

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



“TELETRABAJO Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD
EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE OUTSOURCING DE LA
CIUDAD DE LIMA, 2023”

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

AUTORES:

BERNARDO ERNESTO AUSEJO GUTIÉRREZ
YENY TANIA HUERTA MENDOZA

ASESOR:

DRA. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

Callao, 2024

PERÚ

Document Information

Analyzed document	TESIS_OBESIDAD Y TELETRABAJO_beag-jh-para el urkund.docx (D176809321)
Submitted	10/25/2023 5:45:00 AM
Submitted by	
Submitter email	beausejog@unac.edu.pe
Similarity	3%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com

Sources included in the report

SA	PROGRAMA EDUCATIVO DIRIGIDO A PERSONAS OBESAS PARA DISMINUIR EL SEDENTARISMO. CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL IESS LATACUNGA.docx Document PROGRAMA EDUCATIVO DIRIGIDO A PERSONAS OBESAS PARA DISMINUIR EL SEDENTARISMO. CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL IESS LATACUNGA.docx (D143731706)		1
SA	trabajo de titulacion 2022.docx Document trabajo de titulacion 2022.docx (D141791895)		1
SA	a814ee0e03a03827b98e25c18e8ddcf09875d958.html Document a814ee0e03a03827b98e25c18e8ddcf09875d958.html (D142602729)		3
SA	Tesis alex.docx Document Tesis alex.docx (D156770947)		7
SA	unu_saludpublica_2019_t_gloriamelendez.docx Document unu_saludpublica_2019_t_gloriamelendez.docx (D56318990)		5
SA	4ff411249c0ada74dc7629e904c0b94969328ee7.html Document 4ff411249c0ada74dc7629e904c0b94969328ee7.html (D146185835)		3
SA	bbf4406f63e29480997e7d1d9a8db8725106f6c9.html Document bbf4406f63e29480997e7d1d9a8db8725106f6c9.html (D147907588)		12
SA	Proyecto Final Kevin Quezada.pdf Document Proyecto Final Kevin Quezada.pdf (D119119885)		2

Entire Document

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
"TELETRABAJO Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE OUTSOURCING DE LA CIUDAD DE LIMA, 2023"



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 413 -UI-FCS-2023

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACEN CONSTAR QUE:

Se ha procedido con la revisión de Tesis

**TELETRABAJO Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD EN
TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE OUTSOURCING DE LA CIUDAD DE LIMA,
2023**

presentado por: AUSEJO GUTIÉRREZ BERNARDO ERNESTO
HUERTA MENDOZA YENY TANIA

para la obtención del: **GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN SALUD OCUPACIONAL
Y AMBIENTAL**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **3%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 27 de octubre de 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Unidad de Investigación

.....
Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía
DIRECTORA

Recibo: 784.465.561.4526
Fecha : 31/5/2023

050.001.0340
4/9/2023

Misión FCS UNAC

"Formar profesionales competentes en lo científico, cultural y humanístico, desarrollando investigación científica, extensión y responsabilidad social universitaria; contribuyendo al desarrollo sostenible a nivel regional y nacional"

INFORMACIÓN BÁSICA

1. ESCUELA:
Escuela de Posgrado
2. UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:
Unidad de Posgrado de la Facultad Ciencias de la Salud
3. TITULO:
“Teletrabajo y su relación con el sobrepeso y la obesidad en trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023”
4. AUTORES:
Bernardo Ernesto Ausejo Gutiérrez / Código ORCID: 0000-0002-9964-0475 / DNI 25773450
Yeny Tania Huerta Mendoza / Código ORCID: 0000-0002-0320-5832 / DNI 40952253
5. ASESORA:
DRA. ALICIA MERINO LOZANO / Código ORCID: 0000-0003-4430-0104 / DNI 19984521
6. LUGAR DE EJECUCIÓN:
País: Perú
Departamento: Lima
Provincia: Lima
Distrito: San Isidro
7. UNIDA DE ANÁLISIS:
Teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima

8. TIPO: Asociativa

ENFOQUE: Cuantitativo descriptivo

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN: Transversal y observacional, hipotético-deductivo

9. TEMA OCDE:

Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico Julia María, mi compañera de vida, quien durante estos meses supo acompañarme en mi necesidad de alcanzar la meta, hasta ahora esquivada, de obtener el grado de magister. Sin ella no lo hubiese logrado

En igual sentido, dedico este trabajo de tesis a Javier Samuel, Ernesto Jesús y Mariella del Carmen, mis hijos, quienes con sus gestos y actitudes lograron que la vida sea más placentera y con ello más fácil avanzar y llegar a esta etapa de la sustentación de la tesis.

Finalmente, dedicar esta tesis a mi madre, Flora Gutiérrez, quien desde niño forjó en mí la vocación por la Medicina Humana; y a mi padre, Samuel Ausejo quien, con su sabiduría, amor y protección, logro en mí, al ser humano que soy hoy. Él ahora, desde allá arriba, sigue cuidándome mediante su intersección directa con el TODOPODEROSO.

Bernardo Ausejo

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mis padres, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, a mis hermanos, a mi hija y a mi esposo por sus palabras y su confianza, por su amor y por brindarme el tiempo necesario para seguir realizándome profesionalmente y que han contribuido para el logro de mis objetivos.

Yeny Huerta

AGRADECIMIENTO

Mucho miramos hacia atrás cuando concluimos una labor que nos costó realizar y culminar. Esa mirada retrospectiva se hace porque los hombres sabios y buenos saben reconocer la participación de otros en la consecución de sus metas.

Nadie se salva solo, dijo el Papa Francisco en su histórico rezo del 27 de marzo del 2020 en una solitaria Plaza San Pedro, para pedir por el fin de la pandemia de la COVID-19, que sabemos ahora, recién estaba por mostrar su fiereza y que duro más allá de tres penosos años, hasta mayo del 2023, en que la OMS declara el fin de la emergencia sanitaria global por la COVID-19.

En igual sentido, una ardua faena como lograr la sustentación de una tesis, más aún si es tu primer trabajo de tesis en tu vida, requiere de la participación de muchas personas y actores sociales. Es por eso, que queremos relevar la participación de algunas personas que han hecho posible este hecho concretado.

En primer lugar, agradecemos a nuestro maestro, el Ing. Aradiel Castañeda Hidalgo, nuestro profesor de Estadística Aplicada a la Investigación, quien con sus claras y simples explicaciones sobre como elaborar una tesis, logro lo que durante muchos años otros docentes no habían logrado, que podamos asimilar, entender, comprender y empezar a elaborar un proyecto de tesis, nuestro proyecto de tesis. Igualmente, a nuestros profesores de Tesis II, Dra. Alicia Lourdes Merino Lozano y Tesis III, Dr. Pablo Godofredo Arellano Ubilluz, quienes nos guiaron y orientaron en el desarrollo y elaboración de nuestro trabajo de tesis. A nuestro maestro, profesor Pablo Arellano, siempre lo recordaremos porque desmitifico en nosotros, muchos conceptos que durante años entorpecieron nuestro desarrollo como posibles investigadores y no hicieron posible nuestro despegue. Sus enseñanzas seguirán abriéndonos más el camino para ser mejores investigadores y docentes.

Finalmente, a Walter A. Suni Melgar, mi jefe y antes que nada mi amigo de toda la vida, mi «hermano», quien me dio la oportunidad de poder desarrollar la hipótesis de investigación de esta tesis, en su Empresa.

BERNARDO AUSEJO

CONTENIDO

INDICE.....	1
ÍNDICE DE TABLAS.....	5
ÍNDICE DE GRÁFICOS	7
RESUMEN	9
RESUMO.....	10
INTRODUCCIÓN	11
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	14
1.2 Formulación del problema.....	19
1.2.1 Problema general.....	19
1.2.2 Problemas específicos.....	19
1.3 Objetivos.....	20
1.3.1 Objetivo general.....	20
1.3.2 Objetivos específicos.....	20
1.4 Justificación.....	22
1.5 Delimitantes de la investigación.....	24
1.5.1 Delimitante teórica.....	24
1.5.2 Delimitante temporal.....	24
1.5.3 Delimitante espacial.....	24
II. MARCO TEÓRICO.....	25
2.1 Antecedentes: internacional y nacional.....	25
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	25
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	31
2.2 Bases Teóricas.....	32
2.2.1 Teorías que explican el Teletrabajo.....	32
2.2.1.1 <i>Teoría de Sistemas de Bertalanffy (1989)</i>	32
2.2.1.2 <i>Teoría de la Modernización de Max Weber y Talcott Parson, 1950</i>	35
2.2.1.3 <i>Otras teorías que explican el Teletrabajo</i>	36
2.2.2 Teorías que explican el Sobrepeso/Obesidad.....	37
2.2.2.1 <i>Determinantes de la Salud de Marc Lalonde, 1974</i>	38
2.2.2.2 <i>Teoría de Urbanización, Residencia y Pobreza de la OMS, 1990:</i>	39
2.2.2.3 <i>Otras teorías que explican el Sobrepeso/Obesidad</i>	40
2.3 Marco Conceptual.....	43
2.3.1 Variable TELETRABAJO:	43
2.3.1.1 <i>Teletrabajo: definición etimológica</i>	43
2.3.1.2 <i>Teletrabajo: definiciones</i>	43

2.3.1.3	Teletrabajo: en la legislación peruana	46
2.3.1.4	Teletrabajo: objetivos	47
2.3.1.5	Teletrabajo: clasificación	50
2.3.1.5.1	Por su extensión o duración (dimensión del teletrabajo):	50
2.3.1.5.2	Otras clasificaciones del Teletrabajo:	51
2.3.1.6	Teletrabajo: ventajas y desventajas	51
2.3.1.6.1	Ventajas del teletrabajo para los Trabajadores.	52
2.3.1.6.2	Ventajas del teletrabajo para el Empleador:	53
2.3.1.6.3	Ventajas del teletrabajo para la Sociedad:	54
2.3.1.6.4	Desventajas del teletrabajo para los Trabajadores:	55
2.3.1.6.5	Desventajas del teletrabajo para el Empleador:	55
2.3.1.6.6	Desventajas del teletrabajo para la Sociedad:	56
2.3.1.7	Teletrabajo: actividades aptas para su implementación	57
2.3.1.8	Teletrabajo: seguridad y salud en trabajo en el contexto del teletrabajo.	57
2.3.2	Variable SOBREPESO/OBESIDAD:	59
2.3.2.1	Sobrepeso/Obesidad: definición	61
2.3.2.2	Sobrepeso/Obesidad: clasificación	61
2.3.2.3	Sobrepeso/Obesidad: consecuencia para la salud	64
2.3.2.4	Sobrepeso/Obesidad: dimensión de actividad física	72
2.3.2.4.1	Definición de actividad física	73
2.3.2.4.2	Factores de la actividad física	74
2.3.2.4.3	Clasificación de la actividad física	75
2.3.2.4.4	Medición de la actividad física	76
2.3.2.4.5	Sedentarismo	79
2.3.2.5	Sobrepeso/Obesidad: Dimensión de la Alimentación	83
2.3.2.5.1	Composición de una alimentación saludable	84
2.3.2.5.2	Promoción de una alimentación saludable	86
2.4	Definición de términos básicos (Funcionales en la investigación del problema).	87
III.	HIPÓTESIS Y VARIABLES	91
3.1	Hipótesis	91
3.1.1	Hipótesis general	91
3.1.2	Hipótesis específicas	91
3.2	Operacionalización de variables	92
3.2.1	Definición conceptual y operacional de las variables (dimensiones, indicadores, índices, técnica estadística, método y técnica)	92
IV.	METODOLOGÍA DEL PROYECTO	99
4.1	Diseño metodológico	99

4.1.1	Tipo de investigación	99
4.1.2	Diseño de investigación:	99
4.2	Método de investigación	100
4.3	Población y muestra	101
4.3.1	Población.....	101
4.3.2	Muestra	101
4.4	Lugar del estudio y periodo desarrollado	102
4.4.1	Lugar del Estudio:.....	102
4.4.2	Periodo Desarrollado:	103
4.5	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	104
4.5.1	Encuesta	104
4.5.2	Cuestionario	105
4.6	Análisis y procesamiento de datos	112
4.7	Aspectos éticos en la investigación	114
V.	RESULTADOS	116
5.1	Resultados descriptivos	116
5.1.1	Edad	116
5.1.2	Sexo	117
5.1.3	Sobrepeso / obesidad en los teletrabajadores antes de realizar teletrabajo	118
5.1.4	Sobrepeso / obesidad después de realizar teletrabajo, en Agosto del 2023	120
5.1.5	Tiempo de realización de teletrabajo	121
5.1.6	Modalidad de teletrabajo	122
5.1.7	Tipo de Actividad Física que realizan los teletrabajadores	123
5.1.8	Tipo de alimentación que ingieren los trabajadores	125
5.1.9	Comparativo prevalencia sobrepeso/obesidad, con y sin realización de teletrabajo... ..	126
5.1.10	Tiempo de realización de teletrabajo y sobrepeso/obesidad	128
5.1.11	Modalidad de teletrabajo y sobrepeso/obesidad.....	130
5.1.12	Tiempo de teletrabajo y actividad física	132
5.1.13	Tiempo de teletrabajo y alimentación	134
5.1.14	Modalidad de teletrabajo y actividad física	136
5.1.15	Modalidad de teletrabajo y alimentación.....	137
5.1	Resultados inferenciales	139
5.2.1	Asociación entre teletrabajo y sobrepeso/obesidad (HG)	139
5.2.2	Asociación entre tiempo de realización de teletrabajo y sobrepeso/obesidad (HE 1) .	140
5.2.3	Asociación entre modalidad de teletrabajo y sobrepeso/obesidad (HE 2)	141
5.2.4	Asociación entre tiempo de realización de teletrabajo y tipo de actividad física (HE 3)	142
5.2.5	Asociación entre tiempo de realización de teletrabajo y tipo de alimentación (HE 4)..	143

5.2.6	Asociación entre modalidad de teletrabajo y tipo de actividad física (HE 5)	144
5.2.7	Asociación entre modalidad de teletrabajo y tipo de alimentación (HE 6).....	145
5.3	Otros tipos de resultados estadísticos, de acuerdo a la naturaleza del problema y la hipótesis	145
5.3.1	Grado de Sedentarismo o tiempo de permanecer sentado	146
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	149
6.1	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.	149
6.1.1	Hipótesis general.....	149
6.1.2	Hipótesis específica 1.....	149
6.1.3	Hipótesis específica 2.....	150
6.1.4	Hipótesis específica 3.....	150
6.1.5	Hipótesis específica 4.....	151
6.1.6	Hipótesis específica 5.....	152
6.1.7	Hipótesis específica 6.....	152
6.2	Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	153
6.3	Responsabilidad ética de acuerdo con los reglamentos vigentes	158
VII.	CONCLUSIONES	160
VIII.	RECOMENDACIONES	162
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	165
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA		187
ANEXO 2: INSTRUMENTO VALIDADO		190
SECCIÓN A: EDAD, SEXO Y DATOS ANTROPOMÉTRICOS		190
SECCIÓN B: TELETRABAJO		190
SECCIÓN C: ALIMENTACIÓN		191
SECCIÓN C: ACTIVIDAD FÍSICA- Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ versión corta)		193
ANEXO 3: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO		195
Anexo 3A: FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO		195
Anexo 3B: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO - VALIDEZ DEL CONTENIDO CON JUICIO DE EXPERTOS		197
Anexo 3C: PRUEBA BINOMIAL PARA LA VALIDACIÓN		217
ANEXO 4: VARIANZA DE LA MUESTRA PILOTO PARA PRUEBA DE CONFIABILIDAD .		219
ANEXO 5: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR EL COEFICIENTE DE KUDER RICHARDSON (KR-20)		220
ANEXO 6: BASE DE DATOS (n = 176)		222
ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO		271
ANEXO N° 8: SOLICITUD PARA REALIZAR ENCUESTA DIGITAL Y SU APROBACIÓN. ..		272
ANEXO N° 9: MEDICIÓN DE LA VARIABLE TIPO DE ALIMENTACIÓN		275
ANEXO N° 10: MEDICIÓN DE LA VARIABLE ACTIVIDAD FÍSICA		276

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°	Descripción	Pág.
2.1	Enfermedades y condiciones mórbidas condicionadas o asociadas con el sobrepeso/obesidad	73
2.2.	Complicaciones en embarazo y parto asociadas al sobrepeso/obesidad	80
5.1	Grupo etario en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	118
5.2	Sexo de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	119
5.3	Sobrepeso/obesidad sin teletrabajo en trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	120
5.4	Sobrepeso/obesidad después de realizar teletrabajo en los trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	122
5.5	Tiempo de realización de teletrabajo en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	123
5.6	Modalidad de teletrabajo en trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	124
5.7	Tipo de actividad física que realiza los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	125
5.8	Tipo de alimentación de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	127
5.9	Sobrepeso/Obesidad (frecuencia absoluta y relativa) antes y después del teletrabajo en trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	128
5.10	Tiempo de realización de teletrabajo y sobrepeso / obesidad en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	130
5.11	Modalidad de teletrabajo y sobrepeso/obesidad en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	132

5.12	Tiempo de teletrabajo y actividad física en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	133
5.13	Tiempo de realización de teletrabajo y tipo de alimentación en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	135
5.14	Modalidad de teletrabajo y actividad física en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	137
5.15	Modalidad de teletrabajo y alimentación en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	139
5.16	Prueba de chi-cuadrado para IMC con y sin teletrabajo	141
5.17	Prueba de chi-cuadrado para tiempo de teletrabajo y sobrepeso/obesidad	142
5.18	Prueba de chi-cuadrado para modalidad de teletrabajo y sobrepeso/obesidad	143
5.19	Prueba de chi-cuadrado para tiempo de teletrabajo y tipo de actividad física	144
5.20	Prueba de chi-cuadrado para tiempo de teletrabajo y tipo de alimentación	145
5.21	Prueba de chi-cuadrado para modalidad de teletrabajo y tipo de actividad física	145
5.22	Prueba de chi-cuadrado para modalidad de teletrabajo y tipo de alimentación	146
5.23	Sedentarismo o tiempo de permanecen sentado los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	147
5.24	Estadístico descriptivo del grado de sedentarismo	149

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Tabla N°	Descripción	Pág.
2.1	Evolución del ser Humano hacia una vida sedentaria	81
5.1	Grupo etario en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	118
5.2	Sexo de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	119
5.3	Sobrepeso/obesidad sin teletrabajo en trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	121
5.4	Sobrepeso/obesidad después de realizar teletrabajo en los trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	122
5.5.	Tiempo de realización de teletrabajo en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	123
5.6	Modalidad de teletrabajo en trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	125
5.7	Tipo de actividad física que realiza los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	126
5.8	Tipo de alimentación de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	127
5.9	Sobrepeso/Obesidad antes y después del teletrabajo en trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	128
5.10	Tiempo de realización de teletrabajo y sobrepeso / obesidad en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	130
5.11	Modalidad de teletrabajo y sobrepeso/obesidad en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	132
5.12	Tiempo de teletrabajo y tipo de actividad física en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	134
5.13	Tiempo de teletrabajo y tipo de alimentación en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	136

5.14	Modalidad de teletrabajo y tipo de actividad física en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	138
5.15	Modalidad de teletrabajo y tipo de alimentación en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	139
5.16	Grado de sedentarismo de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023	148

RESUMEN

Problema y justificación: El teletrabajo se ha vuelto una modalidad laboral popular, pero puede generar cambios en el estilo de vida que afecten la salud. Este estudio analiza la asociación entre el teletrabajo y el riesgo de sobrepeso/obesidad en trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

Objetivo: Establecer la asociación existente entre el teletrabajo y el sobrepeso/obesidad en los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad Lima.

Materiales y métodos: Se realizó una investigación asociativa, transversal, observacional e hipotética deductiva. Los datos fueron obtenidos a través de una encuesta virtual autoadministrada por el Google Formularios, utilizando el correo institucional a una muestra de 176 teletrabajadores, recabándose información sobre peso antes de iniciar el teletrabajo, peso actual, talla, modalidad y tiempo de teletrabajo, tipo de alimentación y nivel de actividad física y sedentarismo.

Resultados: Los resultados determinaron asociación entre teletrabajo y sobrepeso/obesidad ($p = 0.007$), entre tiempo de realización de teletrabajo y sobrepeso/obesidad ($p=0.001$), tiempo de teletrabajo con la actividad física ($p=0.003$), y con la alimentación ($p=0.001$).

Conclusiones: Se confirmó la existencia de la relación directa entre tiempo de teletrabajo y presencia del sobrepeso/obesidad; así como relación inversa entre tiempo de teletrabajo e intensidad de la actividad física y calidad de la alimentación.

Recomendaciones: El autor recomienda la implementación de un plan de vigilancia médica ocupacional individualizado dirigida a trabajadores con obesidad I y II; y capacitación sobre nutrición saludable y actividad física/sedentarismo para todos los trabajadores.

Palabras Claves: teletrabajo, sobrepeso/obesidad, actividad física, sedentarismo, alimentación

RESUMO

Problema e justificativa: O teletrabalho tornou-se uma modalidade popular de trabalho, mas pode gerar mudanças no estilo de vida que afetam a saúde. Este estudo analisa a associação entre o teletrabalho e o risco de sobrepeso/obesidade em trabalhadores de uma empresa de outsourcing na cidade de Lima.

Objetivo: Estabelecer a associação existente entre o teletrabalho e o sobrepeso/obesidade nos teletrabalhadores de uma empresa de outsourcing em Lima.

Materiais e métodos: Foi realizada uma pesquisa associativa, transversal, observacional e hipotético-dedutiva. Os dados foram obtidos por meio de uma pesquisa virtual autoadministrada pelo Google Formulários, utilizando o e-mail institucional para uma amostra de 176 teletrabalhadores, coletando informações sobre peso antes de iniciar o teletrabalho, peso atual, altura, modalidade e tempo de teletrabalho, tipo de alimentação e nível de atividade física e sedentarismo.

Resultados: Os resultados determinaram associação entre teletrabalho e sobrepeso/obesidade ($p = 0,007$), entre o tempo de realização do teletrabalho e sobrepeso/obesidade ($p = 0,001$), tempo de teletrabalho com a atividade física ($p = 0,003$) e com a alimentação ($p = 0,001$).

Conclusões: Confirmou-se a existência da relação direta entre o tempo de teletrabalho e a presença de sobrepeso/obesidade; bem como uma relação inversa entre o tempo de teletrabalho e a intensidade da atividade física e a qualidade da alimentação.

Recomendações: O autor recomenda a implementação de um plano de vigilância médica ocupacional individualizado direcionado a trabalhadores com obesidade I e II; e treinamento em nutrição saudável e atividade física/sedentarismo para todos os trabalhadores.

Palavras-chave: teletrabalho, sobrepeso/obesidade, atividade física, sedentarismo, alimentação

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación nace como una necesidad académica y laboral.

Una mejora de la calidad de vida del trabajador conduce a un incremento de la productividad y mejor desempeño del trabajador. Esta mejora de la calidad de vida del trabajador se puede conseguir si la seguridad y salud en el trabajo -SST en la empresa se desarrolla con un enfoque preventivo promocional.

El teletrabajo y trabajo remoto significan para el empleador y trabajador, moverse ahora en contextos diferentes, nuevos y de una interacción totalmente diferente a lo que significaba, hasta hace tres años, la única modalidad de trabajo existente mayoritariamente en el Perú, la modalidad presencial. En la Empresa de Outsourcing de la ciudad de Lima, esta situación de cambio no ha sido la excepción.

Este nuevo contexto y entorno laboral, que es el teletrabajo, expone al trabajador a riesgos antes inexistentes. Entre ellos, destaca la relación con problemas de salud preexistentes, como el sobrepeso/obesidad. Si no se gestionan adecuadamente, estas condiciones pueden derivar en serios problemas de salud e incluso la muerte, especialmente cuando se asocian con comorbilidades severas.

El sobrepeso/obesidad pueden afectar la eficiencia laboral y causar ausencias en el trabajo. Además, en la sociedad en general, el sobrepeso/obesidad está relacionada con un aumento en la morbimortalidad entre la población trabajadora. Esto se traduce en pérdidas económicas debido al mayor uso del sistema de salud público y gastos de bolsillo para atenciones médicas relacionadas con complicaciones severas asociadas al sobrepeso/obesidad.

El sedentarismo y la disminución de la actividad física han aumentado en todo el mundo, especialmente durante la pandemia de COVID-19. La pandemia impuso,

la adopción del trabajo remoto y luego del teletrabajo, como modalidad de teletrabajo, por seguridad sanitaria y disposición gubernamental. Esto condujo a un confinamiento obligatorio en Perú, lo cual su vez llevó a un estado de vida sedentaria a casi toda la población en general, incluyendo a los trabajadores de las empresas, como sucedió con los trabajadores de una Empresa de Outsourcing de Lima.

El incremento del sobrepeso/obesidad y sus comorbilidades ha generado una mayor demanda de atención médica. En países como el nuestro, donde los recursos y financiamiento para tratar enfermedades relacionadas con el sobrepeso/obesidad son insuficientes, esta situación se ha agravado. La pandemia de COVID-19 ha evidenciado que entre el 75% y 85% de los fallecidos en Perú tenían problemas de sobrepeso/obesidad.

Las condiciones en las que un trabajador desarrolla su actividad laboral tienen un impacto en su salud general. Por ejemplo, el sedentarismo común en trabajadores administrativos, como los de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, puede contribuir al desarrollo de sobrepeso/obesidad. Asimismo, los hábitos personales afectan negativamente la salud y el bienestar, repercutiendo en el rendimiento laboral.

La falta de actividad física y el sedentarismo, característica del teletrabajo, junto con el consumo excesivo de alimentos calóricos y ricos en grasa, estarían contribuyendo al aumento de la prevalencia de sobrepeso/obesidad en la población de teletrabajadores.

Está probado que la actividad física y hábitos alimenticios son factores primordiales, preponderantes para el desarrollo de sobrepeso/obesidad; no siendo tan relevantes los factores genéticos o enfermedades que cursen con incremento de peso.

En la actualidad, el **97%** de los empleados de la empresa de outsourcing de Lima trabaja en modalidad de teletrabajo. Esta opción se implementó en junio de 2020, como respuesta a una medida gubernamental. A pesar de que la pandemia de COVID-19 ha concluido, el teletrabajo sigue siendo la norma.

Es importante analizar cómo esta modalidad de trabajo afectaría el nivel de actividad física y sedentarismo, así como los hábitos alimenticios de los teletrabajadores; todos ellos factores que inciden en la mayor prevalencia de sobrepeso/obesidad.

Siendo de reciente implementación el teletrabajo en el mundo y mayor aun en al Perú, no existen medidas específicas de seguridad y salud en el trabajo para manejar, evitar o prevenir la disminución de la actividad física, el incremento del sedentarismo y hábitos de alimentación inadecuados o no saludables, todos ellos relacionadas directamente con la mayor prevalencia de sobrepeso/obesidad; por lo que se hace necesario desarrollar planes de intervención.

La vigilancia de la salud de los teletrabajadores, como parte integral del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud En El Trabajo (SGSST), busca contrarrestar el aumento o persistencia del sobrepeso/obesidad en los trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

El presente estudio de investigación consta de 8 apartados: Apartado I: Planteamiento Del Problema. Apartado II: Marco Teórico. Apartado III: Hipótesis y Variables. Apartado IV: Metodología del Proyecto. Apartado V: Resultados. Capítulo VI: Discusión de Resultados. Apartado VII: Conclusiones y Apartado VIII: Recomendaciones. Se consignan igualmente Referencias Bibliográficas y Anexos que ayuden a explicar y referencial el presente estudio.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El sobrepeso/obesidad es uno de los problemas de salud más frecuente en el mundo, especialmente en el mundo occidental, siendo hoy en día una patología prioritaria para la salud pública; situación que impera hoy, gracias a cambios de patrones en la realización de actividad física, el sedentarismo; esto aunado a los cambios en los hábitos alimenticios en la población en general

Hasta 2016, la OMS precisa que una población mayor a 1900 millones de individuos mayores de 18 años tenía sobrepeso, que representaba el 39 % de la población adulta mundial. Más de 650 millones de individuos con más de 18 años eran obesas, lo que representaba al 13 % de la población adulta mundial; y que entre 1975 y 2016, la prevalencia de la obesidad en el mundo se ha triplicado. (1)

Se sabe que el sobrepeso/obesidad ya no son problemas exclusivos de países de altos ingresos, estando presente en países de medianos y bajos ingresos, en particular en entornos urbanos, casi por iguales tasas de prevalencia; y también causan más muertes que la insuficiencia ponderal o desnutrición en todo el mundo, habiendo más personas con sobrepeso y obesidad obesas que con peso inferior al normal en todo el mundo, exceptuando regiones de África subsahariana y Asia (1). Esta situación convierte al sobrepeso/obesidad como el sexto riesgos relacionados a fallecimientos, tanto de hombres como mujeres de toda edad para el año 2019. (2)

Se estima que el 65.8% de la población de Oceanía, el 45.5% de la población de Asia, el 44.5% de la población de Norteamérica, el 42.1% de la población de África y el 35.2% de la población de Sudamérica, padecerán

sobrepeso/obesidad en el año 2030, lo cual significa un crecimiento de su prevalencia en todo el mundo. (3)

A su vez en el Perú, en el 2019, el 37,8% y el 22,3% de los peruanos o residentes en el Perú, de 15 años y más, tenían sobrepeso y obesidad, respectivamente (4) (5). Hubo un incremento de la obesidad en la población mayor de 15 entre el año 2017 y 2020 de 3,6%, siendo la prevalencia de 24,6%; siendo este incremento mayor en las zonas urbanas con un 26,9%, respecto de la población de las zonas rurales, con un 14,5% (6).

MINSA a través de su área de Componente de Enfermedades No Transmisibles de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas, en julio del 2022 precisó que unos 15 millones de personas, que representa el 62 % de la población peruana mayor de 15 años, tienen sobrepeso/obesidad, cuyo aumento de casos se afianzó durante la pandemia de la COVID-19. Igualmente según cifras de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del 2021, el 36.9 % de personas de 15 años a más presentó sobrepeso y el 25.8 % de este mismo grupo de edad sufren de obesidad, siendo las mujeres las más afectadas en comparación de los hombres (7).

La Dirección de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud (Minsa), precisó para el portal Infobae en Marzo del 2023, que siete de cada 10 peruanos presentan exceso de peso, evidenciando que el sobrepeso/obesidad es uno de los problemas de salud pública más presente en el país, posicionando al país como el tercero con mayores índices de sobrepeso/obesidad en Latinoamérica (8). El promedio de peruanos afectados por sobrepeso/obesidad es de 15 millones aproximadamente, lo que equivale al 62% de la población peruana, y de ellos 300,000 padecen obesidad mórbida; lo que se ve agravada por el hecho de que el 74% de las personas adultas no realizan actividades físicas (9).

La Federación Mundial de Obesidad precisa que para 2035 el 34% de los peruanos tendrá obesidad, si los casos aumentan en un 2,5% cada año (10).

Asimismo, las repercusiones del sobrepeso/obesidad en la salud de las personas son conocidas desde tiempos inmemorables. Ya el filósofo griego Hipócrates se manifestaba al respecto, argumentando que la obesidad o corpulencia era la precursora de muchas enfermedades, antes que una enfermedad en sí misma; relacionándose con diversas complicaciones médicas que representan una amenaza cada vez mayor para la salud de las personas, en un número cada vez mayor de países. De hecho, ahora el sobrepeso/obesidad son tan comunes que, problemas más tradicionales como la desnutrición o insuficiencia ponderal y las enfermedades infecciosas, están siendo reemplazados por esta [sobrepeso/obesidad], como la causa más importante de mala salud.

El sobrepeso/obesidad es una de esas condiciones mórbidas que traen aparejados daños colaterales o comorbilidades que van desde enfermedades complejas y dañinas, como la diabetes mellitus; tan graves como las enfermedades cardíacas: hipertensión arterial, enfermedad coronaria; dolorosa, como la gota en su etapa aguda. Igualmente, el sobrepeso/obesidad puede provocar problemas en la vesícula biliar, hígado; e incluso apnea del sueño.

La alta prevalencias que se espera de sobrepeso/obesidad en la población peruana y mundial, en los años futuros, nos muestran la gravedad del problema de la prevalencia de esta situación mórbida y la razón de ser un asunto prioritario en Salud Pública y en especial en el ámbito de la Salud Ocupacional.

Precisan la Organización Internacional del Trabajo -OIT- y la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su informe técnico sobre el Teletrabajo

Saludable y Seguro (Génova, 2021), los beneficios y los riesgos del teletrabajo para la salud, incidiendo en dos aspectos que pretendemos abordar en el presente trabajo de investigación: (i) exceso de tiempo sentados ante una pantalla -ergo disminución de la actividad física- y (ii) aumento nocivo de peso (11), que se interpreta como el incremento del sedentarismo con disminución de la actividad física en los teletrabajadores, incidiendo en una mayor prevalencia del sobrepeso/obesidad entre estos.

En el Perú, ahora tenemos un nuevo contexto en el ámbito laboral: el teletrabajo, trabajo remoto o home office, todas ellas “nuevas” modalidades de trabajo, que tienen en común, que el trabajador no realiza sus actividades directamente relacionadas a su trabajo en las instalaciones de su empleador, sino en su casa u otro lugar de elección del trabajador, por lo que no debe desplazarse de su casa para trabajar.

El teletrabajo es una modalidad laboral donde es esencial la utilización de tecnologías de la información y las telecomunicaciones (TIC) para la realización de las actividades laborales propias de la empresa, fuera de las instalaciones de esta. En el Perú el teletrabajo se regula a partir del año 2013; estando a la fecha, vigente la Ley N° 31572, Ley del Teletrabajo, y su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo N° 002-2023-TR, que define el teletrabajo como una: *“... modalidad especial de prestación de labores, de condición regular o habitual, caracterizada por el desempeño subordinado de aquellas sin presencia física del trabajador o servidor civil en el centro de trabajo, con la que mantiene vínculo laboral. Se realiza a través de la utilización de las plataformas y tecnologías digitales...”* (12). El teletrabajo que se desarrolla aquí en el Perú puede ser bajo la modalidad de teletrabajo parcial o teletrabajo total.

El teletrabajo tendría dos situaciones adversas que estarían afectando la salud de los teletrabajadores. Nos referimos al aumento del sedentarismo y paralelamente decrecimiento de la actividad física, por el hecho de que el

teletrabajador se queda en su hogar al no tener que desplazarse a las instalaciones de empleador para realizar su actividad laboral. A esto se aúna el acceso permanente a los alimentos disponibles en la cocina de su hogar. Falta de actividad física, incremento del sedentarismo e incremento de ingesta de calórica por mayor ingesta de alimentos, son estilos de vida que afectan la salud de cualquier persona y ahora más a la de un teletrabajador.(13). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el trabajar sentado y llevar una vida sedentaria, lo cual es compatible con las actividades laborales que se desarrollan en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, incrementa al doble el riesgo de padecer: sobrepeso/obesidad, enfermedad cardiovascular, diabetes, hipertensión arterial, trastornos de lípidos, osteoporosis, aumento de riesgo de cáncer de colon, depresión y ansiedad (14).

Conocido es que la disminución de la actividad física por la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, incluyendo el teletrabajo y el consumo elevado de alimentos ricos en grasa, con elevado nivel energético o calorías, conducen al sobrepeso/obesidad; no habiéndose adoptado paralelamente medidas que eviten o prevengan estos dos malos hábitos que la generan, por el incremento del IMC.

En la empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, a agosto del 2023 323 trabajadores realizan trabajos administrativos bajo la modalidad de teletrabajo. Existe muy pocos trabajadores que realizan trabajo presencial, con actividades como: recepción, mantenimiento y limpieza, que por razones obvias deben ser realizadas en las instalaciones del Empleador.

La Vigilancia Médica Ocupacional que realiza el área del Medicina Ocupacional de la empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, durante el proceso de entrega de resultados de exámenes médicos ha detectado un incremento de la prevalencia del sobrepeso y obesidad entre los teletrabajadores.

La mayoría de los trabajadores de la empresa de outsourcing de la ciudad de Lima realizan teletrabajo total, algunos pocos teletrabajo parcial; pero en ambas modalidades de teletrabajo existe disminución de la actividad física, aumento del sedentarismo y variación, muchas veces, del patrón alimenticio, con incremento de la ingesta calórica por mayor consumo de alimentos por su facilidad de acceso, todo lo cual lleva al incremento del riesgo de un aumento del IMC, consiguientemente riesgo de incrementar el número de trabajadores con sobrepeso/obesidad en la empresa.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

PG: ¿Existe asociación entre la realización del teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima?

1.2.2 Problemas específicos

PE1: ¿Existe asociación entre el tiempo de realización del teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima?

PE2: ¿Existe asociación entre la modalidad de realización del teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima?

PE3: ¿Cómo se asocia el tiempo de realización de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima?

PE4: ¿Cómo se asocia el tiempo de teletrabajo con el tipo de alimentación que tienen los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima?

PE5: ¿Cómo se asocia la modalidad de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima?

PE6: ¿Cómo se asocia la modalidad de teletrabajo con el tipo de alimentación que tienen los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima?

PE7: ¿Cuál es la distribución del tiempo y la modalidad de realización de teletrabajo entre los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima?

PE8: ¿Cuál es la distribución del tipo de actividad física y de alimentación entre los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

OG: Evaluar la asociación existente entre la realización de teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

1.3.2 Objetivos específicos

OE1: Determinar la asociación entre el tiempo de realización del teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

OE2: Determinar la asociación entre la modalidad de realización del teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

OE3: Determinar la asociación entre el tiempo de realización de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

OE4: Determinar la asociación entre el tiempo de realización de teletrabajo con el tipo de alimentación que tienen los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

OE5: Determinar la asociación entre la modalidad de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

OE6: Determinar la asociación entre la modalidad de teletrabajo con el tipo de alimentación que tienen los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

OE7: Determinar la distribución del tiempo y la modalidad de realización de teletrabajo entre los trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

OE8: Determinar la distribución del tipo de actividad física y de alimentación entre los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

1.4 Justificación

Existen pocos datos sobre la relación existente entre realizar teletrabajo y prevalencia o incremento del sobrepeso/obesidad en las poblaciones de teletrabajadores, debido a lo novedoso de la implementación de esta modalidad de trabajo en el mundo (poco más de 30 años) y sobre todo en el Perú (10 años de la primera ley de teletrabajo).

Hasta antes de la Pandemia Mundial de la COVID-19, la penetración o implementación del teletrabajo por las organizaciones empresariales, públicas o privadas, tanto en el mundo como en el Perú, era muy escasa, cambiando esto radicalmente con la imposición de la cuarentena mundial por la Pandemia y posterior habilitación de apertura de los centros laborales con modalidad de teletrabajo. Por otro lado, las diversas acciones de vigilancia médica ocupacional en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima evidenciaron la presencia incrementada de sobrepeso/obesidad entre los trabajadores en el tiempo. Son estas consideraciones que motivaron el interés de realizar este trabajo de investigación, esperando que sea de beneficio para la institución donde laboro y porque no, en otras empresas donde se realice teletrabajo.

1.4.1 Justificación Teórica

Mi investigación proporciona una visión única sobre la asociación entre el teletrabajo y el sobrepeso/obesidad. Aunque hay estudios que han explorado los efectos del teletrabajo en la salud, pocos se han centrado específicamente en su relación con el sobrepeso y la obesidad. Mi estudio contribuye a llenar este vacío en la literatura existente.

1.4.2 Justificación Metodológica

Mi estudio se llevó a cabo en una empresa de outsourcing en Lima, lo que proporciona un contexto específico y relevante para la investigación. Utilicé métodos de investigación rigurosos para recopilar y analizar los datos, lo que asegura la validez y fiabilidad de mis hallazgos.

1.4.3 Justificación Práctica

Los hallazgos de mi investigación tienen implicaciones prácticas significativas. Si se confirma la asociación entre el teletrabajo y el sobrepeso/obesidad, las empresas pueden necesitar implementar estrategias para ayudar a sus empleados a mantener un peso saludable mientras trabajan desde casa.

1.4.4 Justificación Social

En el contexto de la pandemia de COVID-19, de una manera abrupta se implantó el teletrabajo en nuestro país, entonces masivamente miles de trabajadores en el Perú comenzaron a teletrabajar desde casa, situación que hoy continúa, pues el teletrabajo vino para quedarse, como en efecto es así. La transición al teletrabajo puede influir en la alimentación y la actividad física del teletrabajador, condicionando en ellos un incremento de la prevalencia del sobrepeso/obesidad. Comprender los efectos del teletrabajo en la salud es crucial primero para comprender cómo los cambios en el entorno laboral pueden afectar la salud de los trabajadores; y segundo para promover el bienestar de los trabajadores. Mi investigación puede ayudar a informar las políticas y prácticas de salud en el lugar de trabajo.

En ese sentido, se hace necesario determinar si existe una asociación entre el desarrollo del **teletrabajo**, bajo su **modalidad** de teletrabajo total y teletrabajo parcial y el **tiempo** en que se viene desarrollando esta modalidad de trabajo y el **sobrepeso/obesidad** que presentan estos teletrabajadores,

motivados por cambios en sus patrones de **actividad física y la alimentación**, en la empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, para luego, desde el área de salud ocupacional de la empresa, proponer e implementar estrategias de prevención y manejo en el medio laboral de este problema que afecta la salud del trabajador.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1 Delimitante teórica

Esta investigación se fundamenta en establecer la asociación entre la realización de teletrabajo por trabajadores de una empresa de outsourcing en Lima, y el aumento de la prevalencia del sobrepeso/obesidad en ellos. Igualmente se tomó en cuenta en el desarrollo de la presente investigación la Teoría de Sistemas de Bertalanffy y de la Modernización de Max Weber y Talcott Parson para la variable Teletrabajo; y la Teoría de Determinantes de la Salud de Marc Lalonde y de la Urbanización, Residencia y Pobreza de la OMS para la variable Sobrepeso/Obesidad

1.5.2 Delimitante temporal

Este estudio se desarrolló en entre junio 2021 y septiembre 2023; se inició con la revisión bibliográfica, elaboración de los instrumentos y en agosto del 2023 se aplicó el instrumento para la recolección de datos, para posteriormente realizar el análisis correspondiente y su discusión. La investigación cumplió con el tiempo estimado.

1.5.3 Delimitante espacial

El presente trabajo se desarrolló en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, ubicada en el distrito de San Isidro, de la provincia y departamento de Lima, en Perú; y se aplicó al personal de dicha empresa que laboraba en la modalidad de teletrabajo.

II. MARCO TEÓRICO

Tras una revisión minuciosa y prolija de antecedentes que correlacionen las variables teletrabajo y sobrepeso/obesidad, no se pudo hallar trabajos de investigación alguno que correlacione ambas variables. Esta situación es entendible debido al poco tiempo de existencia -20 años aproximadamente- del teletrabajo en el contexto laboral mundial, y sobre todo, aun al bajo nivel de implementación del teletrabajo en las empresas, públicas o privadas en el mundo; situación que fue mucho más acentuada en nuestro país, donde pese a existir regulación y reglamentación de una Ley de Teletrabajo (Ley 30036), está aún no se ha implementado ni aplicado; es decir, que existía una ley pero a las empresas, privadas y públicas del país, no les interesaba su aplicación (15). Ha sido la pandemia de la COVID-19, la que impuso periodos de cuarentena y aislamiento obligatorio a la clase trabajadora, lo que precipito el incremento masivo en el mundo del teletrabajo, y su implementación en el Perú, de forma abrupta y obligatoria. Los antecedentes que se exponen versan mayormente sobre la relación o asociación existente entre las dimensiones de la variable teletrabajo (teletrabajo total o teletrabajo parcial) y las dimensiones de la variable sobrepeso/obesidad (actividad física y alimentación).

2.1 Antecedentes: internacional y nacional

2.1.1 Antecedentes internacionales

Fukushima N. et al., en Tokio, Japón (2021), estudiaron la asociación existente entre el teletrabajo (WFH) con la actividad física ocupacional (PA) y el comportamiento sedentario (SB) durante la pandemia de COVID-19. El *objetivo* fue evaluar la relación entre WFH y la actividad física ocupacional (PA) y el comportamiento sedentario (SB) durante el horario laboral. *Realizaron* una encuesta transversal por Internet a 1239 trabajadores; utilizaron el Cuestionario de Actividad Física Relacionada con el Trabajo

(IPAQ) para medir la actividad física (ligera, moderada o intensa) y el tiempo de sedentarismo, durante la jornada de trabajo. Los *resultados* determinaron que, durante las horas de trabajo, el tiempo de sedentarismo fue mayor en el grupo que teletrabajaba que en el grupo con trabajo presencial (promedio de minutos [% de tiempo de trabajo de sedentarismo]: 335.7 vs 224.7 min [74% vs 50%]). Igualmente, los tiempos de actividad física ligera, moderada o intensa fueron significativamente más cortos en el grupo con teletrabajo respecto al grupo con trabajo presencial (AFL: 59,6 vs 122,9 min [14% vs 29%]; AFM o AFI: 55,3 vs 91,9 min [13% vs 22%], todos $p < 0,001$). Entre más tiempo de teletrabajo era mayor el tiempo de sedentarismo y menor el tiempo de actividad física. *Concluyen* que teletrabajar desde casa durante la pandemia de COVID-19 se asoció con un aumento del tiempo sedentario y una disminución de la actividad física, durante la jornada laboral, lo que tiene implicaciones importantes para la salud ocupacional y el bienestar de los trabajadores. (16).

Arce Espinoza L. et al en Costa Rica (2021) en su estudio sobre actividad física y tiempos de comida en teletrabajadores y trabajadores presenciales de una universidad estatal de Costa Rica, se proponen medir si los teletrabajadores tienen diferentes niveles de actividad física y horarios de comida en comparación con sus contrapartes que trabajan de manera presencial. Se encuestó en línea a 241 teletrabajadores y 223 trabajadores presenciales. Sus resultados determinaron que los **trabajadores presenciales** informaron tener **más actividad física** y un **mejor cumplimiento de los horarios de las comidas**. Concluyen que los teletrabajadores de esta institución necesitan cambiar sus prácticas de actividad física y alimentación para reducir el riesgo de obesidad y enfermedades cardiovasculares. Este estudio destaca la importancia de considerar la salud física y los hábitos alimentarios generadores de sobrepeso/obesidad en el contexto del teletrabajo (17).

Sanmiguel SJ, en Colombia (2021), describe los hábitos de alimentación, actividad física y tiempo de descanso de los docentes de planta de la Facultad de Sociedad, Cultura y Creatividad del Politécnico Gran Colombiano durante la pandemia de Covid-19. El objetivo principal fue evaluar si existen diferencias significativas en los hábitos de vida de los docentes que trabajan en la modalidad de teletrabajo en comparación con aquellos que trabajan de manera presencial, entre noviembre-2020 y febrero-2021. La muestra se obtuvo mediante un enfoque de muestra no probabilística por conveniencia ya que de los 35 docentes, solo 15 accedieron a participar en la investigación y realizó una encuesta virtual de 25 preguntas. Los *resultados* determinaron un IMC compatible con la calificación de sobrepeso, condición relacionada con la alimentación inadecuada de acuerdo a criterios de la OMS, e insuficiente realización de actividad física según recomendación de la OMS. Concluyen que se trata de una población con sobrepeso, caracterizada por hábitos de alimentación inadecuados y poca actividad física, condiciones ambas, que pueden desencadenar problemas de salud relacionados con patologías crónicas no transmisibles, por lo cual sugieren estrategias para mejorar la salud y la calidad de vida de los docentes, con el objetivo de reducir el riesgo de enfermedades y promover hábitos más saludables (18).

Aguirre M. et al en Argentina (2020), investigan en la población argentina, circunstancialmente bajo encierro obligado por la Pandemia de la COVID-19, que incluso obligó algunos *al trabajo en casa*, la percepción de cambios en sus estilos de vida y como estos cambios pueden haber impactado en su peso corporal; para lo cual realizan un estudio observacional, transversal, descriptivo y analítico. Los datos de investigación fueron recolectados mediante una encuesta virtual, siendo la muestra analizada 5635 encuestas. Los resultados determinaron que el 62,1 % dijo haber ganado peso, lo que significa un incremento del IMC. El 60% de los encuestados precisó como causas principales de este incremento de peso, al mayor consumo de alimentos y bebidas y la disminución de la actividad

física. La edad (joven), el exceso de peso previo, los cambios en la alimentación, la mayor ingesta de alimentos en respuesta a emociones y el bajo nivel de actividad física, fueron factores con significancia estadística relacionados con el aumento de peso. *Concluyen* que el encierro obligado por la Pandemia de la COVID-19, que incluso obligó *al trabajo en casa* en muchos casos, ha deteriorado hábitos de vida saludable, y por el contrario predominen estilos de vida relacionadas a la ganancia de peso, como son el mayor consumo de alimentos y bebidas y la disminución de la actividad física (19).

Archibold Margaret et al en Venezuela (2022), describen la potenciación de los factores de riesgos asociados a patologías cardiovasculares asociados con el teletrabajo; modalidad de trabajo que se hizo habitual e incrementó durante la pandemia por la COVID-19. Esta modalidad de trabajo significó para muchos trabajadores permanecer o retener sus puestos de trabajo, procurando el sostén para ellos y sus familias. Prácticamente se trató de una migración laboral, desde las instalaciones del empleador a los hogares de los propios trabajadores, desde donde realizaban sus tareas laborales. Los riesgos potenciales acentuados con esta modalidad de trabajo son el sedentarismo, sobrepeso/obesidad y hábitos de alimentación inadecuados, que alteran negativamente el perfil antropométrico, siendo uno de los factores a considerar en el desarrollo de patología cardiovascular ECV (20).

SD Thome et al, en Córdoba, Argentina (2021), estudian los hábitos alimentarios, nivel de actividad física y el estado nutricional en los teletrabajadores de una empresa de Call Center, para lo cual realizan un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, tomando como muestra 90 teletrabajadores. Recolectaron datos mediante un formato online, autoadministrado (Formularios de Google), elaborado en base al Manual de Entornos Saludables y el Cuestionario Internacional de Actividad Física IPAQ. Sus *resultados* determinaron el 45,6% de los encuestados

presentó un IMC ≥ 25 Kg/m² (sobrepeso y obesidad), y que seis de cada diez trabajadores percibieron aumento de su peso desde que comenzaron a teletrabajar. Los productos ultra procesados eran los más elegidos para ser ingeridos durante el horario laboral, por casi todos. Igualmente, el 54,4% aumentó el consumo de alimentos, y 83,5% pasó 6 horas o más sentado durante un día hábil. *Concluyen que existe una elevada proporción de trabajadores con sobrepeso/obesidad, con una alimentación en horario laboral, con predominio de alimentos ultra procesados; y un elevado tiempo de permanencia sentado, lo que debe instar a la generación de estrategias adaptadas que promuevan estilos de vida saludable en los entornos laborales del teletrabajador, con el fin de proteger la salud y prevenir el desarrollo de enfermedad (21).*

Ráthonyi Gergely et al en Hungría (2021) estudian los cambios en la actividad física y el comportamiento sedentario de los trabajadores durante la pandemia de COVID-19, para lo cual resumen la literatura centrada en los cambios causados por COVID-19 en la actividad física y el comportamiento sedentario entre la población adulta trabajadora, con búsqueda bibliografías en junio de 2021. Los resultados de su búsqueda dieron con 39 manuscritos: 10 longitudinales, 28 transversales y 1 de caso; asimismo, 5 estaban relacionados con el sedentarismo (SB), 15 estaban relacionados con la actividad física (AF) y 19 abordaban tanto el SB como la AF. 34 de los 39 estudios utilizaron cuestionarios subjetivos, auto informados, pero en su mayoría validados previamente. Solamente 12,8% de los estudios examinados realizaron medidas objetivas, siendo las menos comunes. El 76,4% de los estudios describieron una disminución general en la cantidad de AF en los trabajadores durante la pandemia de COVID-19. En lo que respecta al SB, 18 de 24 estudios informaron un aumento general en la cantidad de SB entre los dos períodos. Concluyeron en base a los hallazgos de los diversos manuscritos que las políticas de bloqueo y trabajo desde casa (work from home), afectó negativamente el nivel de AF y SB de las poblaciones, por lo que lo que se aconseja que la población

trabajadora adulta debe ser lo más activa posible y evitar niveles elevados de SB y estar sentados ininterrumpidamente (22).

Fiesco J. et al en Colombia (2018), investigan lo relativo a los avances en la investigación de la salud ocupacional de los trabajadores que realizan teletrabajo suplementario o teletrabajo parcial. Ellos primero realizan, bajo un enfoque cualitativo, una búsqueda de datos en revistas científicas indexadas, bases de datos y entrevistas de campo sobre la problemática de aquellos trabajadores en modalidad de teletrabajo parcial, que acuden a las instalaciones del empleador dos veces por semanas, por más de dos años, partiendo de la premisa que estos teletrabajadores parciales presentan cambios en sus hábitos alimenticios y de actividad física. Posteriormente utilizan una encuesta realizada en línea como instrumento de recolección de datos, para luego continuar con entrevistas informales de indagación para suscitar el análisis de la data recolectada en la encuesta realizada en línea. Los resultados más relevantes fueron que el peso de los encuestados oscila entre los 59 y 107 kilos, donde el 30% tiene sobrepeso y el 10% obesidad grado I; no obstante, ello, el 80% del total de encuestados se encuentra satisfecho con su peso corporal y el 0% considera que su estado de salud no es malo. Con respecto a la actividad física encontraron que el 70% tenía limitaciones para la realización de actividad física intensa o esfuerzo intenso, como correr. Un 70% realizó menos actividades de las que regularmente realizaba; 70% no ejecutó ninguna actividad física en las 2 últimas semanas previas a la realización de la encuesta y que el 100% permanece habitualmente sentado durante el día. 80% consume entre 3 y 6 alimentos al día, 50% no tiene un horario fijo para ingerir sus alimentos. Concluyen que los principales riesgos a los está sometido el teletrabajador es el sedentarismo o disminución de la actividad física y malos hábitos alimentación, ambos condicionantes de sobrepeso/obesidad en las personas (23).

Rappaccioli R. et al en Costa Rica (2021), hicieron una revisión bibliográfica para dar a conocer las principales consecuencias laborales relacionadas con el teletrabajo, para lo cual revisaron datos de publicaciones de scielo, intramed, uptodate publicadas entre los años 2015 y 2020, usando los siguientes descriptores: teletrabajo, ergonomía, relación computadoras-salud. Igualmente utilizaron información aparecidas en el periódico costarricense La Nación sobre la COVID-19, incremento del teletrabajo y efectos del teletrabajo en la salud de los trabajadores. La búsqueda de la bibliografía requerida se hizo en inglés y español. Concluyen que el teletrabajo originó serias repercusiones en la salud de las personas y que en el tiempo se ha incrementado el número de prestaciones de salud solicitadas por el aumento del número de consultas médicas e incapacidades motivadas por enfermedades relacionadas directamente con el teletrabajo. Que la forma abrupta en que millones de personas en el mundo, incluyendo en Costa Rica, implementaron el teletrabajo, condiciono que gran parte de ellos evidenciaran diversas consecuencias, tales como: incremento del peso corporal; además alteración del ciclo del sueño, alteraciones digestivas, dolores osteomusculares, alteraciones en la salud mental, en la circulación sanguínea, entre otras alteraciones de la salud (24).

2.1.2 Antecedentes nacionales.

Salvador Rosadio en Miraflores, Lima (2021), realizan una evaluación de la relación existente entre la gestión del trabajo remoto y el sobrepeso en trabajadores de empresas financieras en tiempos de COVID-19. Realizó una investigación de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, y diseño no experimental, que contó con una muestra de 69 trabajadores profesionales de empresas financieras de Miraflores. La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos un cuestionario estandarizado para Gestión del Trabajo Remoto basada en la Ley N°30036 y para el sobrepeso el índice de masa corporal (Guía técnica para la valoración antropométrica

para adultos del Ministerio de Salud, Minsa,2012). Los resultados indicaron que el 56.5% se encuentra con sobrepeso, 4.3% presentan obesidad, lo cual permitió concluir que existe relación entre la gestión del trabajo remoto y el sobrepeso en los trabajadores de empresas de Miraflores, en tiempos de pandemia de COVID-19 (25).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías que explican el Teletrabajo

No existe a la fecha una sola teoría que explique la génesis o aparición del teletrabajo; pero es indudable que son las organizaciones empresariales motivadas por sus necesidades propias, las que deciden y conducen a su implementación, desarrollo y consolidación, siendo este el primer elemento para la aparición del teletrabajo, seguida de la aparición y desarrollo de las tecnologías de la información y comunicación -TICs-, lo que se considera el segundo elemento presente, para la aparición y consolidación del teletrabajo, ya que sin las TIC no sería posible el teletrabajo. Diversas teorías han sido significativamente influyentes en las organizaciones, en su administración y comportamiento; de manera que a continuación se exponen diversas teorías que pueden explicar el teletrabajo en la empresa de outsourcing de la ciudad de Lima:

2.2.1.1 *Teoría de Sistemas de Bertalanffy (1989)*

La teoría general de sistemas precisa que las propiedades de los sistemas deben describirse comprendiendo a todas sus partes o en términos de sus elementos conjuntos, ya que solo así podrá ser entendido (26). La teoría de sistemas puede proporcionar un marco para comprender la aparición y evolución del teletrabajo. Según esta teoría, un sistema se compone de elementos interdependientes que interactúan entre sí para lograr un objetivo común. En el caso del teletrabajo, el sistema incluiría a los trabajadores, las organizaciones y las tecnologías de la información y la

comunicación. En *primer lugar*, la teoría de sistemas ayuda a comprender cómo el teletrabajo surge como una respuesta a los cambios en el entorno. La globalización, el avance de las tecnologías y la demanda de mayor flexibilidad laboral son factores externos que influyen en la adopción del teletrabajo. Estos cambios en el entorno generan la necesidad de encontrar nuevas formas de organizar y llevar a cabo el trabajo. En *segundo lugar*, la teoría de sistemas permite analizar las interacciones entre los elementos del sistema. El teletrabajo implica una reconfiguración de las relaciones laborales y la forma en que los trabajadores se conectan con la organización. La tecnología juega un papel crucial al actuar como el puente que permite la comunicación y colaboración a distancia. Además, se deben considerar aspectos como la gestión virtual, la autonomía del trabajador, las nuevas formas de supervisión y el impacto en la cultura organizacional. En *tercer lugar*, la teoría de sistemas resalta la importancia de las retroalimentaciones en el sistema. La implementación del teletrabajo debe ser dinámica, debiendo analizarse en los resultados que se van obteniendo, para hacer los ajustes de estrategias y estructuras organizativas, según los que describan o comenten los propios teletrabajadores en base a la experiencia que vivan. Esto implica identificar posibles dificultades o desafíos que puedan surgir y buscar soluciones. En otras palabras, la evaluación se basa en entender que el Teletrabajo es parte de una organización autónoma (sistema) influido por factores externos e internos, lo que a su vez produce un constante dinamismo, realimentación y transformación (27).

Haciendo referencia a la *primera razón*, en los años 2020, 2021 y parte del 2022, la empresa de outsourcing de la ciudad de Lima ha vivenciado una serie de situaciones coyunturales que han venido a cambiar su propia gestión para dar respuesta a la presión externa que obligaba al confinamiento general de la población y con ello igualmente de los trabajadores, debido a la pandemia de la COVID-19. Por lo que su estructura y organización debió adaptarse a las necesidades que el entorno

demandaba. Dicha adaptación ha conllevado a la adopción de iniciativas como el teletrabajo. Inicialmente existieron presiones externas, -a nivel nacional- que demandaban del trabajo remoto o trabajo en casa como una alternativa coadyuvante para evitar una serie de problemáticas como la aglomeración de personas en espacios públicos, el confinamiento obligatorio, la posibilidad de contagio, congestión vial., todo ello como consecuencia de la pandemia por la COVID-19, donde se firmó el decreto de urgencia que implementó el trabajo remoto como alternativa de seguridad para los trabajadores en general, contra el posible contagio con la enfermedad producida por el SARS-Cov 2, comúnmente conocida como enfermedad de la COVID-19. Paralelo a ello, terminada la pandemia de la COVID-19, la organización estimó pertinente y necesario la implementación del teletrabajo como modalidad de trabajo general en la empresa debido a que su análisis determinó que eran mayores las ventajas, tanto para esta como para sus trabajadores, por lo que se decide continuar con esta modalidad de trabajo. Todo esto ha sido posible por la influencia de elementos como las Tecnologías de la Información y Comunicación -TICs-, que han contribuido a que la organización incorporara el teletrabajo para responder a los requerimientos externos, llevando a su consolidación en la organización y a su mayor desarrollo. En cuanto a la *segunda razón*, se debe considerar la cadena de resultados, esto en cuanto a la intervención que realiza el Teletrabajo se desencadena de un proceso de causalidad; lo cual hace necesarios identificar las variables influyentes. Y para concluir, la *tercera razón* consiste en el proceso de realimentación de los sistemas, en este caso, se centra la utilidad de la evaluación, como una herramienta orientada a generar conocimiento, así como visualizar aspectos de mejora continua que permitan influir positivamente en las acciones del Teletrabajo.

En resumen, la teoría de sistemas proporciona una perspectiva útil para entender la aparición del teletrabajo, al considerar cómo los elementos del sistema interactúan y se adaptan a los cambios en el entorno. Hay que considerar que el teletrabajo también puede analizarse desde otras teorías

sociológicas y tecnológicas, ya que su comprensión es multifacética y compleja.

2.2.1.2 Teoría de la Modernización de Max Weber y Talcott Parson, 1950

La teoría de la modernización se basa en las ideas del sociólogo alemán Max Weber. Fue el enfoque de Weber la base del paradigma de la modernización desarrollado por el sociólogo de Harvard Talcott Parson, a fines de la década de 1940. A través de la teoría de la modernización se buscaba desarrollar un enfoque para que las naciones pobres, especialmente países del tercer mundo de Asia, África y Latinoamérica contaran con una solución evidentemente no comunista que abrazara un modelo capitalista de desarrollo industrializado y valores democráticos occidentales, para evitar el terreno fértil para revoluciones violentas y comunismo totalitario. La teoría de la modernización puede proporcionar una explicación parcial para la aparición del teletrabajo. Esta teoría se centra en los procesos de cambio social, cultural y económico que se producen en las sociedades a medida que avanzan hacia estructuras más modernas. En el contexto del teletrabajo, la teoría de la modernización sugiere que su aparición está relacionada con la adopción de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y el cambio hacia una economía basada en conocimiento. Con el avance de la tecnología y la digitalización, las TIC brindan oportunidades para que los trabajadores puedan realizar sus tareas de forma remota y flexible, aprovechando las ventajas que ofrece la conectividad global. Además, la teoría de la modernización destaca la importancia de la individualización y la autonomía en las sociedades modernas. A medida que las personas buscan un mayor equilibrio entre vida personal y laboral, el teletrabajo proporciona la posibilidad de trabajar desde casa o desde cualquier lugar, poniendo énfasis en la flexibilidad y la conciliación. Pero hay que considerar que la aparición del teletrabajo no puede explicarse solo desde la teoría de la modernización. Otros factores, como la globalización, la competencia

laboral, la búsqueda de eficiencia y la respuesta a situaciones de emergencia, como la pandemia de COVID-19, también han influido en su crecimiento (28).

En conclusión, la teoría de la modernización puede brindar una comprensión parcial de la aparición del teletrabajo, al resaltar la influencia de las TIC y la búsqueda de flexibilidad y autonomía en una sociedad en constante evolución hacia estructuras más modernas. Sin embargo, es necesario considerar múltiples enfoques y teorías complementarias para obtener una visión más completa del fenómeno del teletrabajo.

2.2.1.3 Otras teorías que explican el Teletrabajo

- a) *Teoría de la deslocalización del trabajo de Manuel Castells, año 1996:* Esta teoría sugiere que el teletrabajo surge como resultado de la globalización y el avance de las tecnologías de la información y la comunicación. Castells argumenta que las empresas buscan reducir costos al externalizar parte de su producción o contratar empleados a distancia, lo que lleva al surgimiento del teletrabajo como una forma de trabajo flexible y deslocalizado (29).
- b) *Teoría del trabajo inmaterial de Antonio Negri, año 2000:* Esta teoría se basa en la idea de que el trabajo en la era digital ha evolucionado hacia la producción de bienes y servicios inmateriales, como el conocimiento, la información y la comunicación. Negri argumenta que el teletrabajo es una manifestación de esta transformación, donde los trabajadores utilizan herramientas tecnológicas para producir y colaborar de forma remota, superando las limitaciones espaciotemporales tradicionales del trabajo (30).
- c) *Teoría de la flexibilidad laboral (Autora: Saskia Sassen, año 2001:* Sassen postula que el teletrabajo surge como respuesta a la creciente demanda de flexibilidad laboral en el contexto de la economía globalizada. Esta teoría sostiene que el teletrabajo permite a las empresas adaptarse rápidamente a las condiciones cambiantes del

mercado y maximizar la eficiencia, al tiempo que brinda a los trabajadores la posibilidad de conciliar mejor su vida personal y profesional (31).

- d) *Teoría de la brecha digital de Robert Putnam, año 2010*: Esta teoría plantea que el teletrabajo puede contribuir a ampliar la brecha digital entre aquellos que tienen acceso a las tecnologías de la información y la comunicación y aquellos que no. Putnam argumenta que las desigualdades socioeconómicas y geográficas en el acceso a la tecnología pueden limitar la participación en el teletrabajo, excluyendo a ciertos grupos de la población y perpetuando las desigualdades sociales (32).

Es importante tener en cuenta que estas teorías son solo algunas de las muchas perspectivas sociológicas y tecnológicas sobre el teletrabajo. La evolución del teletrabajo y la investigación en este campo continúa, así que pueden surgir nuevas teorías y enfoques en el futuro.

2.2.2 Teorías que explican el Sobrepeso/Obesidad

Las teorías (factores) que explican la génesis del sobrepeso/obesidad en las personas son diversas, no existiendo ninguna que por sí sola explique la aparición del sobrepeso/obesidad en todos quienes la padecen. Causas relacionadas con la genética y el ambiente, alteraciones de la homeostasis, hábitos alimenticios, alteraciones nutricionales u hormonales, y trastornos metabólicos, configuran la amplia gama de determinantes relacionados con el sobrepeso/obesidad; además de nuevas teorías relacionadas con factores psicosociales (33). Estos agentes modifican el equilibrio alimenticio-nutricional (balance entre el ingreso y el gasto de energía obtenida por la toma de alimentos: ingestión, digestión, absorción, almacenamiento y uso de nutrientes), sin permitir un crecimiento óptimo y equilibrado en peso y altura. A continuación, se presenta algunas teorías

que explican el sobrepeso/obesidad entre los trabajadores de la empresa de outsourcing de la ciudad de Lima:

2.2.2.1 *Determinantes de la Salud de Marc Lalonde, 1974*

Los determinantes del estado de salud de la población evolucionan con la especie humana, con su devenir histórico; y comprende factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y, no podía faltar los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y preservar y restaurar la salud. La teoría de los determinantes de la salud establece que la salud de la población está condicionada por la acción conjunta de cuatro grupos de factores (34).

- i. *El medio ambiente*: especialmente el ambiente social, más que el ambiente natural que afecta al entorno de la persona e influyen decisivamente en su salud.
- ii. *Los estilos y hábitos de vida*: que incluyen nuestra forma de ser y hacer (comportamientos y hábitos) en nuestra vida diaria que condicionan negativamente la salud. Estas formas de ser y hacer se forman por nuestro libre albedrío o decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social.
- iii. *El sistema sanitario*: entendiendo como tal al conjunto de centros, recursos humanos, medios económicos, materiales y tecnologías, etc., condicionado por variables como la accesibilidad, eficacia y efectividad, centros y recursos, así como la buena praxis y cobertura, entre otros.
- iv. *La biología humana*: se refiere a la carga genética y los factores hereditarios, son relevantes por los avances en ingeniería genética de los últimos años que abren otras posibilidades y que podrán prevenir enfermedades genéticamente conocidas, pero que plantean interrogantes en la bioética y las potenciales desigualdades en salud dados los costos de estas prácticas.

El sobrepeso/obesidad en los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, tendría como causa principal según la teoría de los determinantes de la salud a cambios en los estilos y hábitos de vida, relacionados con el incremento del sedentarismo, disminución de la actividad física y el aumento de la ingesta de comida. Es conocido que estos factores: sedentarismo/actividad física e ingesta excesiva de alimentos, condicionan el 95% de los casos de sobrepeso/obesidad y solamente el 5% de los problemas de sobrepeso/obesidad son debido a alteraciones endocrino-metabólicas o por causas genéticas, relativas a la biología humana (35).

2.2.2.2 *Teoría de Urbanización, Residencia y Pobreza de la OMS, 1990:*

Una teoría que explica esta pandemia del sobrepeso/obesidad, producto del desarrollo humano es la propuesta por la OMS (36), que explica el sobrepeso/obesidad precisando que las sociedades evolucionan desde comunidades rurales, en la que el esfuerzo físico es necesario para proveer al individuo de sus necesidades básicas, a sociedades o comunidades más industrializadas, urbanizadas y opulentas, donde la demanda del esfuerzo físico para el trabajo disminuye progresivamente; precisándose que esta demanda de esfuerzo físico va inversamente proporcional a la riqueza económica del individuo o sociedad. El creciente desarrollo económico de las sociedades trae consigo el uso de artefactos o equipos que facilitan la vida del individuo, como artefactos domésticos, que liberan a muchas mujeres y algunos hombres, de las quehaceres domésticos; el uso de medios de transporte individuales y luego masivos, facilitan el desplazamiento de las personas, por lo que ya no se recorren grandes distancias, dejando la gente de caminar y por lo que tienen más tiempo para el ocio, invirtiendo ese tiempo en actividades pasivas, como ver televisión sentado. Por otro lado, la emigración interna en los países, desde las zonas rurales hacia las urbes o ciudades, sobre todo hacia las periferias de las ciudades, forman barrios pobres urbanos, donde la inseguridad ciudadana es un estigma social de esas zonas, por lo que esas poblaciones se vuelven

más sedentarias al refugiarse en sus hogares por ser las calles de dichos barrios muy inseguras, no realizándose actividades al aire libre, lo que conlleva a una menor actividad física (36). Lamentablemente, esa inseguridad ciudadana, característica de zonas urbano-marginales o pobres, se ha extendido, en muchos países como el nuestro, a casi todas las comunidades o ciudades, en todo el país; ya no hay zonas urbanas marginales inseguras, independientemente del nivel socioeconómico de barrio. Esta nueva realidad social está condicionando que ya no se utilice los parques u otros espacios públicos para realizar actividad física al aire libre, como lo es el deporte, acrecentando el sedentarismo y la menor realización de actividad física. Junto al desarrollo, aparece la famosa comida chatarra (alimentos fritos y grasosos, refrescos embotellados), y su mayor consumo entre la población, generalmente de menores recursos, asociándose esto a una dieta de mala calidad, compuesta casi en exclusiva de carbohidratos y productos animales.

En conclusión, se suele consumir una dieta rica en carbohidratos y productos animales, una dieta de mala calidad y, por otro lado, hay más sedentarismo, por lo que el gasto calórico de nuestro organismo es menor a las calorías que ingiere, depositándose el exceso en nuestro organismo, aumentando nuestro IMC, o incrementándose el sobrepeso/obesidad en nosotros.

2.2.2.3 Otras teorías que explican el Sobrepeso/Obesidad

a) *Teoría del balance energético:* Esta teoría sostiene que el sobrepeso/obesidad se produce cuando existe un desequilibrio entre la ingesta de energía (alimentos y bebidas) y el gasto de energía (metabolismo basal, actividad física y termogénesis). Si la ingesta de energía supera al gasto de energía, se acumula un exceso de grasas en el cuerpo, lo que puede contribuir al desarrollo del sobrepeso/obesidad (37).

- b) *Teoría de la influencia familiar y genética:* Esta teoría sugiere que factores genéticos y el entorno familiar pueden influir en la susceptibilidad de una persona al sobrepeso/obesidad. La predisposición genética juega un papel importante en el sobrepeso/obesidad. Se ha demostrado que existen ciertos genes relacionados con el apetito, el metabolismo y la distribución de la grasa corporal que pueden influir en la propensión a desarrollar sobrepeso/obesidad; sin embargo, los genes por sí solo son un factor de riesgo y no determinan por completo la aparición del sobrepeso/obesidad, siendo el entorno familiar, que condiciona los hábitos y estilos de vida, los que influyen en definitiva en los patrones de alimentación y actividad física desde temprana edad, que conlleven al desarrollo de sobrepeso/obesidad.
- c) *Teoría del ambiente obesogénico:* Esta teoría se centra en los factores ambientales y entorno en el que vivimos, los mismos que influye y promueven el sobrepeso/obesidad en las personas. Aspectos como nuestros comportamientos alimentarios y niveles de actividad física; factores como la disponibilidad y accesibilidad de alimentos ricos en calorías y pobres en nutrientes, la publicidad y marketing de alimentos poco saludables, la falta de espacios seguros para la práctica de actividad física, el sedentarismo potenciado por el entorno tecnológico y la urbanización que limita la actividad física, entre otros, pueden contribuir a la aparición del sobrepeso/obesidad (38).
- d) *Teoría psicológica y conductual:* Algunos enfoques psicológicos señalan que el sobrepeso/obesidad puede estar influenciada por factores emocionales, como el estrés, la depresión y la ansiedad, que pueden llevar a comer en exceso como una forma de afrontamiento. Asimismo, los patrones de comportamiento, como comer en exceso por razones hedónicas o comer de manera impulsiva, también se asocian con el desarrollo del sobrepeso/obesidad (39).

- e) *Teoría de la respuesta inflamatoria:* Esta teoría sugiere que el sobrepeso/obesidad está relacionada con un estado crónico de inflamación de bajo grado en el cuerpo. El exceso de tejido adiposo incrementa la producción de citocinas inflamatorias que pueden afectar la regulación de la insulina y el metabolismo, contribuyendo al sobrepeso/obesidad y a enfermedades relacionadas como la resistencia a la insulina y la diabetes tipo 2 (40).
- f) *Teoría socioeconómica:* Esta teoría sostiene que el sobrepeso/obesidad está relacionada con factores socioeconómicos, como el nivel de ingresos, educación, acceso a servicios de salud, y el entorno social en el que se vive. Las personas de bajos recursos pueden tener dificultades para acceder a alimentos saludables o para realizar actividad física, lo que aumenta el riesgo de sobrepeso/obesidad.

Estos enfoques y teorías se complementan entre sí, proporcionando una perspectiva multidimensional de los factores que determinan el sobrepeso y la obesidad. Es crucial reconocer que cada persona es única y puede ser influenciada por diversos elementos en su entorno y genética. La interacción de múltiples factores es esencial para entender el sobrepeso y la obesidad. El desarrollo y avance del sobrepeso u obesidad en un individuo puede ser influenciado por una variedad de factores. Estos incluyen la predisposición genética, los factores ambientales, los comportamientos personales, el estado de salud, entre otros. Cada uno de estos elementos puede jugar un papel significativo en la evolución del sobrepeso y la obesidad.

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Variable TELETRABAJO:

2.3.1.1 *Teletrabajo: definición etimológica*

Teletrabajo, término que procede de la fusión de la voz griega “tele” = “lejos” y “trabajo” = “acción de trabajar”; que a su vez procede del término latino “tripaliare” de “tripalium”, que era una herramienta de tortura (41); es decir que etimológicamente trabajo es realizar una acción física o intelectual continua, con sacrificio o esfuerzo. En ese sentido, la primera acepción del término teletrabajo es el de “trabajo de lejos”, es decir, “trabajo a distancia”. El teletrabajo es una nueva modalidad de trabajo, que incorpora el elemento de la distancia, como un elemento nuevo a la relación laboral tradicional.

2.3.1.2 *Teletrabajo: definiciones*

Para empezar a tener una visión general de lo que es el teletrabajo, debemos revisar algunas definiciones dadas por organismos rectores de la salud y el trabajo, así como de autores que consideramos relevantes respecto a esta novedosa modalidad de trabajo, que pese ya existir desde hace algunos años (30 en el mundo, 10 en el Perú), se intensifica y masifica en el sector público y privado, con la pandemia de la COVID-19, recién el año 2020 en el Perú y el mundo. Solo que mientras la pandemia por la COVID-19, terminará; el teletrabajo se quedará para siempre en el ámbito laboral mundial.

Por otro lado, para definir el teletrabajo, no hay que olvidar que existen otros términos con los cuales se conoce o denomina a esta modalidad de trabajo, tales como:

- Homeworking (trabajo en casa)
- Work from home (trabajo desde casa)
- Flexible working (trabajo flexible)

- Telecommuting (teledesplazamiento)
- Networking (trabajo en red)

En Europa el termino más usado es el de TELETRABAJO (telework, télétravail, telearbeit o telelavoro) (42).

Según la OIT, el *“El teletrabajo se define como el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones –como teléfonos inteligentes, tabletas, computadoras portátiles y de escritorio– para trabajar fuera de las instalaciones del empleador (Eurofound y OIT, 2019). En otras palabras, el teletrabajo conlleva un trabajo realizado con la ayuda de las TIC, fuera de las instalaciones del empleador”* (43). Continúa precisando la definición de OIT, que para que el teletrabajo se concrete debe haber un acuerdo entre las partes: empleador y trabajador, quienes acuerdan: (i) lugar de trabajo (en el domicilio del trabajador o en otro lugar); (ii) horas de trabajo o calendario de trabajo; (iii) labor que debe realizarse; (iv) instrumentos de comunicación que habrán de utilizarse, (v) mecanismos de supervisión; y (vi) manera de informar sobre la labor a realizarse.

En el ámbito europeo, el año 2002 se suscribe el Acuerdo Marco Europeo sobre Teletrabajo (revisado en 2009). Este Acuerdo definió esta modalidad del trabajo como la forma de organizar o hacer el trabajo usando las TICs, dentro de una relación formal de trabajo sustentada con un contrato de trabajo, en la que el trabajo, se efectúa fuera de las instalaciones del empleador de manera regular (44).

Jack Nilles, físico estadounidense, quien es considerado el padre del teletrabajo, definió el teletrabajo como cualquier forma de sustituir el desplazamiento por motivo laboral por el uso de tecnologías de la información o como la posibilidad de remitir el trabajo al trabajador en lugar de que el trabajador vaya al trabajo (45). Fue él quien, en los años 70, ante la crisis petrolera en EE. UU., logro la optimización de los recursos no

renovables, siendo una de sus primeras ideas la de llevar el trabajo al trabajador, en lugar de hacerlo al revés; siendo esta una idea totalmente novedosa e innovadora, por lo que es considerado el padre del teletrabajo;

Según la RAE, el teletrabajo es aquel: “*Trabajo que se realiza desde un lugar fuera de la empresa utilizando las redes de telecomunicación para cumplir con las cargas laborales asignadas*” (46). Es una de las definiciones más básicas de esta nueva modalidad de trabajo.

Hasta aquí las definiciones, son coincidentes en destacar dos características del teletrabajo: (i) el trabajo fuera de las instalaciones del empleador, y (ii) uso de las herramientas de las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC).

Desde el ámbito laboral hay una tercera característica del teletrabajo: (iii) que este se realiza por cuenta ajena, o sea bajo una relación contractual de dependencia, tal como se muestra a continuación:

- Puntriano, abogado laboralista peruano, considera el teletrabajo como un trabajo de dependencia y no autónomo, por lo que le son aplicables los derechos tanto individuales como colectivos que corresponden a cualquier trabajador. Este autor precisa que, el “teletrabajo se caracteriza porque el teletrabajador realiza sus servicios a distancia, fuera del centro laboral tradicional, implicando cambios en la organización empresarial, para lo cual se utiliza primordialmente medios telemáticos, sin los cuales no habría teletrabajo (47).
- Saco, otro abogado laboralista peruano, precisa que el: *teletrabajo es aquella modalidad de trabajo a distancia realizado mediante el uso de las telecomunicaciones, prestado por una persona bajo subordinación* (48).

2.3.1.3 *Teletrabajo: en la legislación peruana*

La Ley N° 31572, Ley del Teletrabajo, norma actualmente el teletrabajo en el Perú; y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo 02-2023-TR, define el teletrabajo de la siguiente manera:

“Artículo 3. Teletrabajo:

3.1 El teletrabajo es una modalidad especial de prestación de labores, de condición regular o habitual. Se caracteriza por el desempeño subordinado de aquellas sin presencia física del trabajador o servidor civil en el centro de trabajo, con la que mantiene vínculo laboral. Se realiza mediante el uso de plataformas y tecnologías digitales” (12).

Dicha normativa precisa las características más resaltantes de esta modalidad de trabajo, como son que es de naturaleza voluntaria, es decir que no puede ser impuesta por el empleador, ni viceversa, ser exigida por el trabajador: reversible, es decir que el trabajador puede solicitar la vuelta al trabajo presencial; temporal, por un tiempo definido, o permanente, por un tiempo indefinido; parcial o total, es decir puede realizarse teletrabajo en algunos días de la semana o todos los días de la semana; realizarse incluso desde fuera del país, pero con un lugar definido del puesto del teletrabajo que reúna las condiciones necesarias en materia de las tecnologías de la información y comunicación -TICs, lo cual debe estar establecido en el contrato de teletrabajo, debiendo comunicarse al empleador cualquier cambio de lugar, el mismo que será motivo de evaluación o auto evaluación para determinar si cumple las condiciones que para teletrabajar.

Debido a la existencia de la pandemia de la COVID-19 en el Perú y el Mundo a inicios de año 2020 (15 de marzo del 2020), el Estado Peruano decreta el estado de emergencia sanitaria en todo el territorio de la República (D. S. N°008-2020-SA). Paralelamente se decreta el estado de emergencia nacional (D. S. N°044-2020-PCM), que dispone la situación de cuarentena o aislamiento social obligatorio para todos quienes se

encuentren dentro del territorio nacional, motivado por la grave afectación a la salud que estaba produciendo la COVID-19 en el mundo, como medida de prevención. A los pocos días se dictan medidas adicionales (D. U. N°026-2020) de carácter excepcional y temporal, para contrarrestar el contagio de la COVID-19 en el Perú. Una de estas medidas, fue que los trabajadores puedan realizar trabajo remoto o trabajo en casa; es decir, faculta a los empleadores a la no utilización de sus instalaciones para realizar las actividades laborales propias de la empresa, pudiéndose modificar el lugar del puesto de trabajo de sus trabajadores (49). Desde entonces la modalidad de trabajo prevalente en la empresa de outsourcing de la ciudad de Lima ha sido el teletrabajo o trabajo en casa, el mismo que se viene implementando de acuerdo a los nuevos lineamientos de la legislación actual sobre teletrabajo.

2.3.1.4 *Teletrabajo: objetivos*

El teletrabajo tiene como objetivo general promover formas u opciones laborales que beneficien al trabajador y a la empresa, en primer lugar (44); pudiendo existir objetivos adicionales de índole socioeconómicos que tengan como beneficiario a la sociedad peruana en su conjunto y al medio ambiente. Alguno de los objetivos más comunes dentro de un contexto nacional es:

- *Flexibilidad laboral:* El teletrabajo permite a los empleados tener mayor flexibilidad en cuanto a horarios y ubicación geográfica. Esto puede ayudar a conciliar la vida laboral y personal, facilitando la participación de grupos que, de otra manera, podrían tener dificultades para acceder a un empleo tradicional.
- *Mayor productividad:* El trabajo remoto ha demostrado en diversos estudios que puede aumentar la productividad de los empleados. Al eliminar los desplazamientos y las distracciones de la oficina, los trabajadores pueden centrarse más en sus tareas y lograr una mayor eficiencia.

- *Reducción de costos:* Para los empleados, el teletrabajo puede significar un ahorro en transporte, comidas o ropa de trabajo. A nivel empresarial, puede haber una reducción de los gastos relacionados con el espacio de oficina y los suministros.
- *Menor impacto ambiental:* Al reducir la necesidad de viajar diariamente al lugar de trabajo, el teletrabajo contribuye a disminuir las emisiones de carbono y otras formas de contaminación relacionadas con el transporte. Esto puede ayudar a abordar el cambio climático y mejorar la sostenibilidad medioambiental.
- *Atracción y retención de talento:* Ofrecer opciones de teletrabajo puede aumentar la capacidad de una empresa para atraer y retener talento, especialmente para aquellos individuos que valoran la flexibilidad y el equilibrio entre el trabajo y la vida personal.
- *Resiliencia empresarial:* El teletrabajo puede ser una estrategia efectiva para mantener la continuidad del negocio en situaciones de crisis o emergencia, como desastres naturales, pandemias u otros eventos que dificulten el acceso a las instalaciones físicas.

Estos son solo algunos ejemplos de los objetivos del teletrabajo a nivel nacional. Cabe destacar que estos objetivos pueden variar según las necesidades y prioridades de cada país, sector o empresa en particular.

Asimismo, los objetivos del teletrabajo pueden variar según el punto de vista del empleador, el trabajador o la sociedad. A continuación, se presentan ejemplos de objetivos para cada uno:

- *Objetivos del teletrabajo para el empleador (52):*
 - Aumentar la productividad y eficiencia de los empleados al brindarles un entorno de trabajo más cómodo y libre de distracciones.
 - Reducir costos relacionados con el espacio de oficina, suministros y otros gastos operativos.

- Atraer y retener talento, al ofrecer opciones flexibles de trabajo que pueden ser atractivas para ciertos perfiles profesionales.
 - Mejorar la satisfacción y el compromiso de los empleados al otorgarles una mayor flexibilidad laboral.
 - Potenciar la resiliencia empresarial al tener la capacidad de mantener la continuidad del negocio en situaciones de emergencia o crisis.
- *Objetivos del teletrabajo para el trabajador (52):*
 - Mayor flexibilidad en cuanto a horarios y ubicación geográfica, lo que permite un mejor equilibrio entre el trabajo y la vida personal.
 - Ahorro de tiempo y costos relacionados con los desplazamientos diarios al lugar de trabajo.
 - Mejorar la conciliación entre las responsabilidades laborales y familiares, permitiendo una mayor participación en la crianza de los hijos u otras responsabilidades familiares.
 - Mayor autonomía y autogestión en la organización del trabajo.
 - Incrementar la satisfacción laboral y el bienestar general al reducir el estrés relacionado con el transporte y las demandas de una oficina física.
- *Objetivos del teletrabajo para la sociedad (52):*
 - Reducir el impacto ambiental al disminuir las emisiones de carbono generadas por los desplazamientos diarios hacia el lugar de trabajo.
 - Fomentar la inclusión laboral al ofrecer oportunidades a personas con limitaciones de movilidad o que viven en áreas geográficas remotas.
 - Mejorar la calidad de vida de los trabajadores al brindarles mayor flexibilidad, lo que puede traducirse en menos estrés y mejores condiciones de trabajo.

- Contribuir a la reducción del tráfico y la congestión en las vías de transporte, lo que puede tener mejores efectos en la movilidad urbana.
- Facilitar la conciliación de responsabilidades laborales y familiares, promoviendo una mayor igualdad de género y una distribución más equitativa de las tareas domésticas.

Estos objetivos destacan los beneficios potenciales del teletrabajo tanto para los empleadores, trabajadores y la sociedad en general. Cabe señalar que la implementación del teletrabajo debe ser cuidadosa y adaptarse a cada contexto específico para lograr resultados positivos.

2.3.1.5 Teletrabajo: clasificación

Existen diversas clasificaciones del teletrabajo, las cuales están relacionadas con los siguientes criterios o características inherentes a su desarrollo o implementación, como son (51):

*2.3.1.5.1 Por su extensión o duración (**dimensión del teletrabajo**):*

Esta es la clasificación más extendida y usada incluso en la legislación peruana:

- **Teletrabajo total o a tiempo completo** En esta modalidad de teletrabajo el trabajador realiza su trabajo permanentemente a distancia, haciendo uso de las TICs, no existiendo contacto físico con el empleador, ni se acude a las instalaciones de la empresa. La mayoría de los trabajadores de la Empresa de Outsourcing de la ciudad de Lima califican en este criterio de clasificación, dado que no acuden a las instalaciones de la Empresa, salvo circunstancias excepcionales a solicitud del empleador o necesidad del teletrabajador para realizar sus actividades labores (47) (52).

- **Teletrabajo parcial o a tiempo parcial:** En esta modalidad de teletrabajo, el trabajador asiste determinados días de la semana o momentos del día a las instalaciones de la empresa para realizar su trabajo de manera tradicional; mientras que el resto de la jornada laboral realiza su trabajo a distancia, haciendo uso de las TICs. En el caso de la Empresa de Outsourcing, el personal del área de TICs cumple con este criterio, porque ellos acuden de manera intercalada a las instalaciones de la Empresa a realizar sus actividades laborales; acuden a la Empresa según una programación preestablecida (47) (52).

2.3.1.5.2 *Otras clasificaciones del Teletrabajo:*

- Por su localización o donde se realiza (47) (53) (54):
 - Teletrabajo domiciliario.
 - Teletrabajo en telecentros o locales de teletrabajo.
 - Teletrabajo móvil, itinerante o nómada.
- Por la forma o método de comunicación existente entre el teletrabajador y su empleado (45) (48):
 - Teletrabajo off line o desconectado.
 - Teletrabajo on line o conectado.
- Por la forma de organización del trabajo (42) (53):
 - Teletrabajo individual.
 - Teletrabajo colectivo.
 - Teletrabajo corporativo o de integración.

Tal como observamos, estas clasificaciones no son excluyentes entre sí; pudiendo ser utilizados de manera paralela, según sean requeridas por la empresa o el teletrabajador.

2.3.1.6 *Teletrabajo: ventajas y desventajas*

Como toda actividad humana, que es innovadora o su desarrollo resulta ser importante para la sociedad, como ocurre con el teletrabajo, traerá

ventajas o beneficios y riesgos o desventajas, en todos los actores involucrados: trabajadores, empleador y sociedad en su conjunto (46):

2.3.1.6.1 Ventajas del teletrabajo para los Trabajadores.

- *Mayor autonomía y control sobre el trabajo (47):* Debido a que se fomenta la independencia y la responsabilidad, ya que el teletrabajador puede organizar su trabajo de acuerdo a sus propias necesidades, sin que esto implique que el teletrabajador no esté sujeto al poder de dirección y control de la empresa, ya que siempre el trabajador deberá mantener alguna forma de conexión con el empleador.
- *Ahorro de tiempo en desplazamientos (45):* Debido a que el teletrabajador no necesita ir a las instalaciones del empleador para que realice o cumpla con sus actividades laborales, lo que implica recuperar el tiempo perdido en el caótico transporte público de Lima. Tiempo recuperado que llega a una media de 3.5 horas por día laboral, o sea 17.5 horas a la semana, casi un día de vida activa.
- *Flexibilidad de horarios y geografía (47):* Debido a que se puede trabajar desde cualquier lugar y adaptar el horario laboral a las necesidades personales.
- *Ahorro en gastos de transporte y alimentación:* Debido a que no tiene que desplazarse de su hogar a su centro de trabajo y viceversa, significa no tener que incurrir en gastos de transporte. Igualmente, estando en su casa, puede acceder a la comida familiar y no gastar en menú extra. La compra de ropa específica o especial para ir al trabajo es otro gasto que se disminuye o anula, mucho si no se contaba con un uniforme proporcionado por el empleador. Finalmente, los gastos propios de las interacciones sociales entre compañeros de trabajo, como suelen ser la celebración de cumpleaños, las salidas de fin de jornada laboral, los intercambios y regalos por fin de año, entre otros eventos sociales propios entre compañeros de trabajo.
- *Mayor conciliación laboral y familiar (51) (56):* Debido a que, en la modalidad de teletrabajado, el trabajador puede pasar más tiempo con

la familia y mantener una mejor y mayor interrelación con esta, lo cual ya implica mejorar su calidad de vida.

- *Ampliación del espectro laboral, incluso internacional* (47) (51) (57): porque el teletrabajador podría trabajar internacionalmente en procesos de contratación porque en el teletrabajo se puede cumplir con exigencia laborales sin estar presente en las instalaciones del Empleador; puede ser este Empleador una trasnacional o estar en el extranjero.
- *Mejora ostensible de la calidad de vida del teletrabajador* (51): Debido a las múltiples ventajas ya enunciadas, pero principalmente por el solo hecho de no tener el stress de tener que levantarse muy temprano para ir a buscar el transporte público, por cierto muy deficiente en Lima Metropolitana, que lo lleve a la sede del empleador; muchas veces sin ingerir o llevar sus alimentos, todo lo cual cambia, porque puede dentro de sus espacios de trabajo responsable, ingerir una alimentación adecuada, e incluso interactuar con la familia.

2.3.1.6.2 *Ventajas del teletrabajo para el Empleador:*

- *Reducción de costos* (40) (49): Debido a que se reduce la necesidad de espacio físico y de gastos asociados a infraestructura de oficina.
- *Aumento de la productividad* (54): Debido a que al tener el teletrabajador mayor flexibilidad en la realización de sus actividades laborales, estos suelen ser más productivos y eficientes ya que lo realizan más motivados.
- *Ampliación del acceso al talento* (54): Debido a que al no estar limitado el teletrabajo por la ubicación geográfica, las empresas que realizan teletrabajo tienen acceso a un mayor número de profesionales.
- *Disminución / eliminación del absentismo laboral*. El absentismo laboral consiste en el abandono del lugar de trabajo, ergo de los deberes inherentes al mismo o la ausencia de una persona en su puesto de trabajo durante las horas que debería estar presente. El absentismo laboral es un problema importante para las empresas debido a los costes económicos, a los conflictos organizativos que conlleva y a la

reducción de la productividad. Con el teletrabajo se produce una reducción de las excusas que muchas veces presenta el trabajador para faltar al trabajo.

2.3.1.6.3 *Ventajas del teletrabajo para la Sociedad:*

- *Reducción de la contaminación y el impacto ambiental (53):* Debido a que al disminuir los desplazamientos diarios de los trabajadores hacia la oficina, se reduce la emisión de gases contaminantes y la huella de carbono, contribuyendo así a la lucha contra el cambio climático y la preservación del medio ambiente.
- *Descongestionamiento del tráfico y mejoras en la movilidad urbana (50):* Debido a que menos autos en las calles significan menos congestión del tráfico, lo que a su vez reduce los tiempos de viaje y el estrés asociado. Esto resulta en una mejor calidad de vida para los ciudadanos y una mayor eficiencia en el transporte público.
- *Mayor inclusión laboral: porque el teletrabajo permite que personas con dificultades para acceder a un empleo tradicional por limitaciones físicas o geográficas puedan trabajar desde casa.* Esto crea oportunidades laborales para aquellos que antes estaban excluidos del mercado laboral convencional.
- *Impulso a la igualdad de género:* Debido a que el teletrabajo ayuda a disminuir las barreras de género en el ámbito laboral, ya que permite una mayor conciliación entre vida laboral y familiar. Esto beneficia especialmente a las mujeres, quienes tradicionalmente han enfrentado mayores dificultades para equilibrar sus responsabilidades profesionales y personales.
- *Acceso a talento global:* Debido a que el teletrabajo facilita la contratación de profesionales altamente calificados sin importar su ubicación geográfica. Esto permite a las empresas acceder a una amplia gama de talento a nivel mundial, lo que a su vez puede contribuir al desarrollo y la innovación en diversos sectores de la sociedad.

Estas ventajas varían según el contexto socioeconómico y cultural de cada sociedad y cómo se implementa y regula el teletrabajo en cada país.

2.3.1.6.4 Desventajas del teletrabajo para los Trabajadores:

- *Dificultad en desconectar del trabajo (54):* Debido a que, al estar en el mismo entorno físico del hogar, puede resultar complicado separar la vida laboral de la personal.
- *Aislamiento social (55):* Debido a que, al no interactuar físicamente con los compañeros de trabajo, el teletrabajador puede experimentar una sensación de soledad y aislamiento.
- *Mayor necesidad de autorregulación:* Debido a que se requiere de una mayor disciplina y organización personal para evitar distracciones y cumplir con las tareas asignadas.
- *El deterioro de las condiciones de trabajo por menores niveles de protección social (46).* Ya que el empleador se desentiende de la seguridad y salud en el teletrabajo de sus teletrabajadores aduciendo que no está físicamente presente en sus instalaciones, lo que ocurre en ámbitos donde no existe o existe pobre regulación sobre Teletrabajo.

2.3.1.6.5 Desventajas del teletrabajo para el Empleador:

- *Dificultad en el control del trabajo (54):* Debido a que, al no poder supervisar directamente, puede haber un menor control sobre las tareas y resultados del empleado.
- *Posible falta de cohesión y comunicación (54):* Debido a que la falta de interacción física puede dificultar la comunicación efectiva y la formación de equipos cohesionados.
- *Posible pérdida de identidad de empresa (54):* Debido a que, sin un espacio de trabajo común los trabajadores pueden tener menos apego o sensación de pertenencia a la empresa; se pierde la identificación institucional.
- *Riesgo de salida de información confidencial de la empresa (54):* Debido a que la empresa pone a disposición del teletrabajador información

propia de ella o de sus clientes, que podría ser manipulada intencional o accidentalmente por terceros, ajenos a la empresa y teletrabajador.

2.3.1.6.6 *Desventajas del teletrabajo para la Sociedad:*

- *Despersonalización de las relaciones laborales:* Debido a que con el teletrabajo se pierde esa interacción humana directa y la construcción de relaciones personales que ocurre en un entorno de trabajo presencial. Esto puede afectar la cohesión de los equipos y la cultura organizacional.
- *Aumento de la brecha digital:* Debido a que al no existir un acceso a internet o a las herramientas necesarias para el teletrabajo para todos por igual, podría crearse una mayor desigualdad digital y limitar la participación de ciertos grupos de la sociedad en la economía digital.
- *Dificultades en la supervisión y control del trabajo:* el teletrabajo puede generar desafíos para los empleadores en cuanto a seguimiento y evaluación del desempeño de los empleados. La falta de supervisión directa puede llevar a problemas de disciplina y rendimiento laboral insatisfactorio.
- *Impacto en el comercio y los servicios locales:* al reducirse la cantidad de trabajadores que van a los centros urbanos, se puede impactar negativamente en el comercio y los servicios locales, como restaurantes, tiendas y otros negocios dependientes de la afluencia de personas.
- *Pérdida de interacción social en la comunidad:* Debido a que el teletrabajo puede limitar o reducir las oportunidades de interacción social y desarrollo de relaciones fuera del entorno laboral, ya que los trabajadores pasan más tiempo en casa y pueden tener menos contacto con otros miembros de la comunidad.

Estas desventajas varían según el contexto socioeconómico y cultural de cada sociedad, así como cómo se implementa y regula el teletrabajo en cada país.

2.3.1.7 *Teletrabajo: actividades aptas para su implementación*

Las actividades aptas para el teletrabajo son aquellas que no requieren de una presencia física en un lugar específico y se pueden realizar a través de herramientas digitales y comunicación remota. Además, suelen tener un enfoque más orientado a tareas individuales y/o trabajo en línea, lo cual se adecúa a la dinámica del teletrabajo, como sucede con las siguientes actividades empresariales o laborales:

- *Trabajos de oficina:* Tareas administrativas, contabilidad, gestión de proyectos, redacción, servicios de información turística, agentes de reservas, servicios de outsourcing, entre otros.
- *Desarrollo y diseño web:* Creación y mantenimiento de páginas web y aplicaciones, conversión de datos, procesamiento de datos, creación de software, creación de animaciones para video juegos.
- *Atención al cliente:* Atender consultas y brindar soporte vía telefónica o en línea, callcenter.
- *Marketing digital:* Edición gráfica, estrategias de marketing, gestión de redes sociales, creación de contenido multimedia, entre otros
- *Traducción y transcripción:* Transcribir audios o traducir textos de forma remota, digitalización de documentos, edición y publicación electrónica.

2.3.1.8 *Teletrabajo: seguridad y salud en trabajo en el contexto del teletrabajo.*

En el Perú, el Teletrabajo está regulado por la Ley N°31572, cuya fecha de publicación en el Diario Oficial El Peruano fue el 11 de setiembre de 2022; asimismo, su Reglamento se aprobó mediante Decreto Supremo 002-2023-TR de fecha 26 de febrero del 2023. Antes del 11 de setiembre del 2022 regía la Ley N° 30036, publicada el 5 de junio de 2013 en El Peruano; cuyo Reglamento recién se aprobó dos años después (Decreto Supremo N° 017-2015-TR del 3 de noviembre de 2015).

¿Qué dice la norma actual sobre el Teletrabajo? El artículo 8 del Decreto Supremo 002-2023-TR, precisa en lo referente al derecho a la igualdad y

no discriminación lo siguiente: *“El/la teletrabajador/a tiene los mismos derechos individuales y colectivos, que los regulados para los/as trabajadores/as y/o servidor/a civil que prestan servicios de manera presencial, salvo aquellos que sean inherentes a la prestación bajo dicha modalidad (58).*

Algo novedoso y positivo del Reglamento de la nueva Ley de Teletrabajo, es que el artículo 7° define los componentes mínimos que deben constar en el contrato o acuerdo de cambio de modalidad a teletrabajo, además de los ya precisados en el artículo 12° de la Ley. El aspecto para relevar es el relacionado a que se debe describir las medidas de seguridad y salud en el teletrabajo (lit. d, art. 7).

La actual legislación busca mantener las mismas protecciones relativa al derecho fundamental a la seguridad y salud, tanto en el trabajo presencial como en el teletrabajo.

La anterior Ley de Teletrabajo, Ley N° 30036, así como su Reglamento, no contemplaban las particularidades propias del teletrabajo, como es el hecho de que el puesto de trabajo ya no está localizado en las instalaciones del Empleador, sino en el hogar del teletrabajador, siendo esto uno de los elementos esenciales del teletrabajo, pudiendo haber tantos puestos de trabajo como teletrabajadores tenga la empresa. Paralelo a esta situación, el empleador y las autoridades fiscalizadoras debe añadirse a las dificultades de acceso al puesto de trabajo del teletrabajador, porque al estar localizado el puesto de trabajo en el propio hogar, se requiere la autorización expresa del trabajador para acceder al puesto de trabajo. Situación muy diferente cuando el puesto de trabajo está en las instalaciones del Empleador, donde el permiso para el acceso es obligatorio para los organismos supervisores y reguladores, y obviamente del Empleador.

El Reglamento de la vigente de la Ley N°31572, el D.S. N°002-2023-TR, le dedica el capítulo IX al tema de la seguridad y salud en el trabajo. Se precisa en el Art. 25° que el empleador al implementar el teletrabajo se sujeta a lo previsto en la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su reglamento, en lo que corresponda. Ahora si están definidos los mecanismos por los cuales el Empleador podrá realizar la identificación y evaluación de los riesgos para el desarrollo del teletrabajo. La norma en su Art. 26.1°, establece que el empleador identifica los peligros, evalúa los riesgos e implementa las medidas correctivas a los que se encuentra expuesto el teletrabajador, para lo cual el teletrabajador debe brindar las facilidades de acceso al empleador en el lugar habitual del teletrabajo. En el Art. 26.2 existen mecanismos de autoevaluación opcional y según el empleador y el trabajador, para lo que forma e instruye al trabajador sobre el correcto llenado del formulario de autoevaluación para identificar peligros y evaluación de riesgo. En lo referente a los accidentes de trabajo, la actual norma en su Art. 28°, precisa su alcance y definición y también regula su manejo e investigación posterior.

Tal como observamos, la legislación nacional sobre seguridad y salud en el trabajo busca que la empresa se haga responsable de lo que acontece en sus instalaciones o fuera de ella, ya que esta debe prevenir, fiscalizar y garantizar lo relativo a la seguridad y salud de los trabajadores durante el desarrollo de la actividad laboral en el centro de trabajo o con ocasión de este, dentro y fuera de él.

2.3.2 **Variable SOBREPESO/OBESIDAD:**

El **sobrepeso/obesidad**, es una condición mórbida, metabólica, crónica y **con múltiples factores intervinientes en su origen**; siendo los **más importantes la actividad física y la alimentación**, con una altísima prevalencia en todo el mundo, que está alcanzando niveles epidémicos hoy en día; por lo que ya es un problema de salud prioritario o de primer nivel,

más aún si consideramos la morbilidad asociada o relacionada a esta (59).

Las enfermedades crónicas relacionadas con el sobrepeso/obesidad tienen un elevado costo en su manejo y tratamiento, afectando negativamente los sistemas de salud de países como el nuestro, por lo que el estudio de estas debe ser una prioridad y materia de preocupación entre los profesionales de la salud de todo el mundo

El sobrepeso/obesidad al ser un problema de poblaciones y no individual, debe abordarse así, por lo que su prevención y manejo efectivo requiere de un enfoque integrado que involucre acciones en todos los sectores de la sociedad, incluido el trabajo o el ámbito laboral.

El sobrepeso/obesidad es una condición de salud negativa, cuyo desarrollo no es inevitable, ya que se puede prevenir en gran medida mediante cambios de hábitos y en el estilo de vida. Su manejo eficaz no puede separarse de la prevención, ya que se trata de una enfermedad o padecimiento crónico que necesita estrategias a mediano y largo plazo para su prevención y manejo efectivo. En ese sentido, la prevención eficaz del sobrepeso/obesidad en el adulto requiere que esta sea prevenida y manejada desde la niñez.

El sobrepeso/obesidad puede verse en la actualidad dentro del conjunto definido de enfermedades no transmisibles (ENT), que ahora se observan en todos los países, tanto en los subdesarrollados como en los países del primer mundo (desarrollados). La epidemia mundial de esta enfermedad es un reflejo de los enormes problemas sociales, económicos y culturales a lo que se enfrenta actualmente países que se encuentran en vías de desarrollo y recientemente industrializados, así como las etnias minoritarias y los desfavorecidos en los países desarrollados.

2.3.2.1 *Sobrepeso/Obesidad: definición.*

El sobrepeso/obesidad viene a ser una situación gradual de un mismo problema. Según describe la Organización Mundial de la Salud-OMS, el sobrepeso y obesidad se conceptualizan como depósito o acumulación de grasa anormal o exagerada, muy nociva para la salud de las personas. En ese sentido, el sobrepeso/obesidad esta referido al exceso de grasa (1); y afecta al individuo en su esfera física, emocional y psíquica, por la diversidad de patologías asociadas o correlacionadas con esta, que deterioran la calidad de vida del individuo, limitando su esperanza de vida, ya que producen efectos negativos en la esfera vital, social y laboral de la persona.

El porcentaje de grasa corporal define a los sujetos obesos; por lo que varones adultos con un porcentaje de grasa corporal por encima de 12-20% son considerados obesos, mientras que mujeres adultas con un porcentaje de grasa corporal por encima de 20-30% son consideradas obesas (60) (61). Lamentablemente, métodos para medir directamente la grasa corporal, tanto en hombre como mujeres, no están disponibles en la mayoría de los establecimientos de salud, salvo en centro especializados.

2.3.2.2 *Sobrepeso/Obesidad: clasificación*

El índice de Quételet o Índice de Masa Corporal (IMC), que es el peso en kilogramos dividido por el cuadrado de la estatura en metros ($IMC = \text{peso}/\text{estatura}^2$), es el método más difundido a nivel mundial para definir y clasificar el sobrepeso/obesidad en el adulto, proporcionando una estimación válida de la grasa corporal para fines clínicos. El IMC es un indicador simple que expresa la relación peso-talla en la persona adulta, midiendo el sobrepeso/obesidad en cualquier individuo adulto de todo tipo de población, tanto hombre como mujer. Tiene sus limitaciones de uso en niños, adolescentes y ancianos. En deportistas o individuos musculosos lo sobrestima y en individuos con baja masa magra, como ocurre generalmente en los ancianos, lo infravalora. No obstante, estas

limitaciones en estos grupos poblacionales son el índice más utilizado por las investigaciones epidemiológicas y recomendado por sociedades científicas médicas y organizaciones de la salud de todo el mundo, dada la facilidad para su uso, reproductibilidad y porque puede medir la adiposidad en diversas poblaciones del mundo.

La OMS propone clasificar el grado de sobrepeso/obesidad en función del índice de masa corporal -IMC-, tal como se describe a continuación:

- *Bajo peso*: IMC <18,5 kg/m²
 - *Normopeso*: IMC 18,5 – 24,9 kg/m²
 - *Sobrepeso*: IMC 25 -29 kg/m²
 - *Obesidad grado 1* (bajo riesgo): IMC 30-34 kg/m²
 - *Obesidad grado 2* (riesgo moderado): IMC 35-39,9 kg/m²
 - *Obesidad grado 3 u obesidad mórbida* (riesgo alto): IMC 40-49,9 kg/m²
 - *Obesidad grado 4 u obesidad extrema* (riesgo muy alto): IMC >50 kg/m²
- (62)

Estos valores de IMC no dependen de la edad y son válidos para hombres y mujeres; aunque puede que el IMC no corresponda al mismo grado de sobrepeso/obesidad en diferentes grupos poblacionales por diferencias en las proporciones corporales.

No obstante, hay otras clasificaciones del sobrepeso/obesidad, tal como se describe a continuación:

Según la distribución de la grasa: en función de su distribución, existen tres tipos de sobrepeso/obesidad:

- *Sobrepeso/Obesidad abdominal o androide*: como su nombre indica, el tejido adiposo se almacena en el abdomen. Suele ser más común en varones y debido a su localización es la que suscita mayor riesgo de patología cardíaca, diabetes tipo II o síndrome metabólico.

- *Sobrepeso/Obesidad periférica o ginoide*: la grasa se ubica en caderas, muslos y glúteos. La mayoría de los pacientes suelen ser mujeres y conlleva un menor riesgo cardiovascular debido a que las vísceras abdominales no están tan afectadas.
- *Sobrepeso/Obesidad homogénea*: al contrario que en las situaciones anteriores, el exceso de grasa no prevalece en una zona en concreto, sino que se reparte uniformemente por el cuerpo (63).

Según predominen uno u otro fenómeno multicausal, existen los siguientes tipos de sobrepeso/obesidad:

- *Genética*, es el factor más determinante; sin embargo, es importante tener en cuenta que la genética no lo es todo. Es decir, cumplir con las recomendaciones sobre un estilo de vida equilibrado puede contrarrestar la predisposición de los genes al exceso de peso.
- *Dietética*: obedece a hábitos alimenticios no saludables, donde el consumo de alimentos ricos en grasas y pobres en nutrientes es abusivo. Además, está relacionado con estilos de vida sedentarios, en los cuáles la falta de ejercicio físico contribuye al almacenamiento de tejido adiposo.
- *Nerviosa*: se produce debido a desórdenes del sistema nervioso central (ansiedad, depresión o estrés). Esta afección provoca una alteración de los mecanismos de saciedad que conduce a la ingesta desmedida de calorías.
- *Endocrina*: está relacionada con patologías de tipo hormonal (hipotiroidismo), exceso de producción de insulina (hiperinsulinismo) o exceso de producción de glucocorticoides (hipercorticismos).
- *Medicamentosa*: la toma de algunos fármacos (corticoides, antituberculosos o antidepresivos) desencadenan una serie de efectos secundarios que ocasionan problemas de peso.
- *Cromosómica*: surge debido a defectos cromosómicos como el Síndrome de Down o el de Turner (63).

2.3.2.3 Sobrepeso/Obesidad: consecuencia para la salud

El sobrepeso/obesidad son historia desde la Edad de Piedra. Desde hace mucho tiempo se sabe que una variedad de enfermedades o condiciones mórbidas se encuentran ligadas o relacionadas con el sobrepeso/obesidad. Hipócrates llegó a describir una relación directa entre el sobrepeso/obesidad con la muerte súbita que puede tener algunas personas. El incremento y exceso de grasa corporal, especialmente la grasa visceral, aumenta el riesgo de muchas enfermedades debido a los efectos mecánicos por el aumento de peso y los cambios metabólicos causados por el incremento de grasa. Diversos estudios han demostrado que aumentar el peso corporal a niveles de sobrepeso/obesidad aumenta el riesgo de las condiciones listadas en la Tabla 2.1.

TABLA 2.1

Enfermedades y condiciones mórbidas condicionadas o asociadas con el sobrepeso/obesidad

<p>Alteraciones cardiovasculares</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cardiopatía isquémica • Fibrilación auricular • Enfermedad cerebrovascular • Insuficiencia cardíaca congestiva 	<p>Alteraciones digestivas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colelitiasis • Esteatosis hepática • Esteatohepatitis no alcohólica <ul style="list-style-type: none"> • Cirrosis • Reflujo gastroesofágico <ul style="list-style-type: none"> • Hernia de hiato 	<p>Alteraciones de la mujer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disfunción menstrual • Síndrome de ovarios poliquísticos • Infertilidad
<p>Alteraciones metabólicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipertensión arterial • Resistencia a la insulina y diabetes mellitus tipo 2 • Hiperuricemia • Dislipemia 	<p>Alteraciones musculoesqueléticas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Artrosis • Lesiones articulares • Deformidades óseas 	<p>Alteraciones psicosociales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Depresión • Discriminación social y laboral • Disminución de autoestima y calidad de vida • Trastornos del comportamiento alimentario
<p>Alteraciones respiratorias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disnea • Síndrome de apnea obstructiva del sueño • Asma bronquial 		<p>Neoplasias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mujer: vesícula, mama y endometrio • Hombre: colón, recto y próstata

Fuente: Martín Rodríguez Elena. Prevalencia de sobrepeso/obesidad en Navarra, 2004-2011. Factores asociados a la obesidad y su relación con la depresión. Tesis doctoral. Junio 2016

Entre las comorbilidades más importantes a destacar encontramos las siguientes:

- **Enfermedades cardiovasculares:** son aquellas que afectan al corazón y los vasos sanguíneos. El sobrepeso/obesidad aumentan

la presión sobre el corazón y las arterias, lo que puede provocar su deterioro y obstrucción (64). El exceso de peso es el factor de riesgo de enfermedad cardiovascular más prevalente. *Hipertensión arterial*: Con base en estudios de población, las estimaciones de riesgo indican que al menos dos tercios de la prevalencia de la hipertensión arterial pueden atribuirse directamente al sobrepeso/obesidad (65). Recientemente, varios estudios han demostrado que el riesgo de hipertensión está relacionado con la circunferencia de la cintura y con la relación cintura/cadera. La presión arterial parece más alta entre las personas con una circunferencia de cintura alta y una circunferencia de cadera pequeña (66). Entre los hombres, la prevalencia de la presión arterial alta puede aumentar progresivamente desde un 15% hasta un 42% en hombres y de un 15% hasta un 38% en mujeres, cuando se tiene un IMC de 25 y un IMC de 30, respectivamente. El incremento de la prevalencia de presión arterial alta aumenta con la edad para todos los niveles de IMC. (67). La pérdida de peso se asocia con descensos en los niveles de presión arterial (68), de manera que, por cada 1 kg de peso perdido, la presión arterial sistólica y diastólica desciende aproximadamente 1 mmHg (69). Es decir, el riesgo de hipertensión arterial se correlaciona con el exceso de peso y su distribución, siendo incluso un trastorno reversible según se produce la pérdida ponderal. *Insuficiencia cardíaca*: *El sobrepeso/obesidad* es un conocido factor de riesgo independiente de insuficiencia cardíaca. El riesgo de insuficiencia cardíaca se duplica en personas obesas, en comparación con aquellas con un IMC normal (70). Varias cohortes de pacientes con insuficiencia cardíaca han revelado que un 15-35% de dichos pacientes son obesos y que un 30-60% tienen problemas de sobrepeso (71). En el Framingham Heart Study durante un seguimiento de 14 años, por cada incremento de 1 kg/m² en el IMC, el riesgo de insuficiencia cardíaca aumentó en un 5% en

hombres y 7% en mujeres (72). *Fibrilación auricular*: La prevalencia de fibrilación auricular, al igual que la del sobrepeso/obesidad, ha aumentado de manera significativa en los últimos años. El aumento en la prevalencia de fibrilación auricular podría atribuirse al envejecimiento de las poblaciones combinado con el mejor pronóstico de los pacientes con hipertensión, enfermedad coronaria e insuficiencia cardíaca, afecciones que aumentan el riesgo de fibrilación auricular. Varios estudios evidencian que la fibrilación auricular puede favorecerse por la presencia de sobrepeso/obesidad, como lo evidencio un metaanálisis que incluyó 16 estudios con 123,249 pacientes, donde se evaluó el impacto del sobrepeso/obesidad en la fibrilación auricular; concluyéndose que el sobrepeso/obesidad aumentó el riesgo de desarrollar fibrilación auricular en un 49% en la población general (73).

- *Diabetes tipo 2*: es una enfermedad metabólica que se caracteriza por un aumento de los niveles de glucosa (azúcar) en la sangre, debido a una resistencia o deficiencia de la hormona insulina, que se encarga de regular el uso de la glucosa como fuente de energía, a causa del sobrepeso/obesidad, tanto en hombres como en mujeres de todos los grupos étnicos. Más del 80 % de los casos de DM2 se puede atribuir al sobrepeso/obesidad, un aumento de 1 cm en el perímetro de cintura eleva el riesgo de DM2 y de glucemia basal alterada en un 3,5 y un 3,2 %, respectivamente (74), y su reversión también disminuye el riesgo y mejora el control glucémico en pacientes con diabetes establecida (75). Existe un paralelismo perfecto entre el incremento del sobrepeso/obesidad y el de diabetes tipo 2 en los últimos años. La posibilidad de padecer diabetes tipo 2 aumenta paralelamente con el incremento del IMC. Así, el riesgo de presentar diabetes tipo 2 es 40 veces mayor para las personas con un IMC > 35 kg/m² que para aquellas con un IMC < 22 kg/m² (76).

- *Enfermedades respiratorias:* son aquellas que afectan a los pulmones y las vías respiratorias, como el asma, la apnea del sueño, el síndrome de hipoventilación alveolar y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (77). El sobrepeso/obesidad dificultan la respiración, al reducir el espacio pulmonar y aumentar el trabajo respiratorio (64); es así que una persona con un IMC de 30 kg/m² con respecto a un paciente con un IMC 20 kg/m² ha perdido el 66% de la capacidad residual funcional y el 70% del volumen de reserva espiratorio (78). La consecuencia más directa del sobrepeso/obesidad sobre la función respiratoria es la aparición de disnea e intolerancia al ejercicio, resultado de la mayor carga de trabajo para mover un cuerpo obeso, a lo que se suma la adaptabilidad disminuida de la pared torácica y la fatiga de los músculos respiratorios.
- *Cáncer:* es un conjunto de enfermedades que se originan por una alteración en el crecimiento y la división de las células, que pueden invadir y dañar los tejidos circundantes o diseminarse a otras partes del cuerpo. El informe de expertos del Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC) del 2002/2003 titulado "Control del peso y actividad física", concluye que existe suficiente evidencia de un vínculo entre el sobrepeso/obesidad y el aumento del riesgo de cáncer de colon, cáncer de mama posmenopáusico, cáncer de endometrio, cáncer de células renales y adenocarcinoma de esófago (79). Otro estudio con 57 cohortes y alrededor de 900.000 participantes mostro que se observó un aumento del 10% del riesgo de muerte por cáncer en comparación con el 30% de mortalidad general, por cada 5 unidades de IMC (80). El Cáncer de colon está relacionado con el IMC. Se estima que un 29,5% de todos los casos de cáncer de colon eran atribuibles a un IMC > 22,5 kg/m² (81). La mortalidad por cáncer de mama está directamente relacionada con el sobrepeso/obesidad, predominantemente en mujeres postmenopáusicas. (82). Diversos estudios han

encontrado una relación directa entre un IMC más alto y el aumento del riesgo de padecer cáncer próstata fatal o morir de cáncer de próstata (83) (84) (85).

- *Enfermedades osteoarticulares:* son aquellas que afectan a los huesos, las articulaciones y los músculos, como la osteoartritis, la osteoporosis, las fracturas y las lumbalgias. El sobrepeso/obesidad incrementan la carga sobre el esqueleto, lo que puede provocar su desgaste, inflamación y deformación. La incidencia de osteoartritis está significativamente aumentada en pacientes con sobrepeso/obesidad. Este es uno de los problemas asociados al sobrepeso/obesidad que conlleva mayor gasto sanitario. La sobrecarga de las articulaciones por el exceso de peso conlleva un aumento en la aparición de artrosis, especialmente de articulaciones lumbares y de miembros inferiores (rodillas, tobillos). La asociación entre sobrepeso/obesidad y osteoartritis es mayor en mujeres que en hombres. Por cada kilogramo de incremento de peso, el riesgo de desarrollar osteoartritis se incrementa entre un 9 y un 13 %. Asimismo, un descenso en el MC de 2 o más puntos conlleva un descenso de 50% de riesgo de artrosis (86); es decir la pérdida de peso reduce los factores de riesgo para artrosis sintomática de la rodilla.
- *Dislipemia:* La obesidad se asocia frecuentemente con un perfil lipídico aterogénico. Las alteraciones lipídicas asociadas a la obesidad más características son: elevación de las concentraciones séricas de colesterol de baja densidad (LDL), colesterol de muy baja densidad (VLDL) y triglicéridos, junto con una disminución de la concentración sérica de colesterol de alta densidad (HDL). Estos cuatro cambios del metabolismo lipídico representan un incremento del riesgo aterogénico, siendo esta relación el mecanismo de unión mejor establecido entre el

sobrepeso/obesidad y la enfermedad cardiovascular (87). Los datos del estudio NHANES-111 sobre dislipemia reflejan la mayor prevalencia de hipercolesterolemia según aumenta el IMC, especialmente en mujeres, y que los niveles de colesterol son más elevados en individuos con sobrepeso/obesidad de predominio central. (88).

- *Enfermedades gastrointestinales:* son aquellas que afectan al aparato digestivo, como el reflujo gastroesofágico, la hernia hiatal, el hígado graso no alcohólico, los cálculos biliares y el cáncer de colon. El sobrepeso/obesidad alteran el funcionamiento normal del sistema digestivo, al provocar un aumento de la presión intraabdominal, una mayor producción de ácido gástrico y una inflamación del hígado (64). La colelitiasis es la patología hepatobiliar más frecuentemente asociada con el sobrepeso/ obesidad. Los pacientes obesos presentan infiltración grasa del parénquima hepático de forma lineal a la ganancia de peso. Esta esteatosis puede elevar las transaminasas en la obesidad mórbida. El estudio Nurses Health Study precisó que la incidencia de la enfermedad hepatobiliar aumentó progresivamente desde IMC de 24 a 30 kg/m² y de forma más intensa a partir de IMC 30 kg/m². Las mujeres con un IMC > 45 kg/m² tuvieron 7 veces más riesgo de colelitiasis en comparación con aquéllas cuyo IMC < 24 kg/m² (89).
- *Enfermedades psicológicas:* son aquellas que afectan al estado emocional y mental de las personas, como la depresión, la ansiedad, los trastornos alimentarios y los problemas de autoestima. El sobrepeso/obesidad pueden generar un malestar psicológico, al afectar a la imagen corporal, las relaciones sociales y el rendimiento laboral o académico (64). La relación entre sobrepeso/obesidad y los trastornos más comunes de salud mental es compleja. Se ha intentado encontrar un perfil de personalidad característico de los

obesos y determinar una mayor susceptibilidad a presentar trastornos de personalidad o sintomatología psiquiátrica, pero los resultados de los estudios realizados no muestran un patrón característico y en cambio apuntan a grupos de obesos que muestran una mayor susceptibilidad a presentar patología psiquiátrica. Estudios realizados con población general sugieren que el sobrepeso/obesidad están asociados significativamente con desordenes psiquiátricos específicos: esquizofrenia, trastorno bipolar, depresión, ansiedad, conductas suicidas y trastornos de personalidad (90).

- *Hiperuricemia*: Diversos estudios evidencian la correlación entre el incremento de niveles de ácido úrico en pacientes con sobrepeso/obesidad. Existen numerosas evidencias de que los niveles elevados de ácido úrico se correlacionan con el grado de sobrepeso/obesidad, por lo que los niveles de ácido úrico y el riesgo de desarrollar artritis gotosa se incrementan con el incremento del IM (91) (92)
- *Alteraciones en la mujer*: Una de las principales causas de infertilidad en las mujeres hoy en día es el sobrepeso/obesidad, que se reconoce como un factor de riesgo independiente para la infertilidad femenina. La incidencia de infertilidad en mujeres con sobrepeso/obesidad es tres veces mayor que la de mujeres con peso normal (93). Se ha informado que entre el 30% y el 47% de las mujeres con sobrepeso u obesas tienen trastornos del ciclo menstrual (94). Perder peso es importante para reducir el riesgo de disfunción reproductiva relacionada con el sobrepeso/obesidad. Estudios evidenciaron la modificación del estilo de vida es la mejor estrategia para lograr una la reducción peso en la mujer y contribuir de esta manera a un aumento en las tasas de concepción espontánea, concepción inducida por terapias de ovulación y en los

resultados del embarazo, como disminución de las tasas de aborto espontáneo y aumento de nacidos vivos (95) (96). *Síndrome de ovario poliquístico (SOP)*: Según datos epidemiológicos, existe un estrecho vínculo entre el sobrepeso/obesidad y el síndrome de ovario poliquístico y recientemente corroborado por estudios genéticos. El sobrepeso/obesidad exacerba los síntomas del SOP porque provoca resistencia a la insulina y liberación de adipoquinas (97). Por otro lado, las mujeres con SOP son más susceptibles al aumento de peso que las mujeres sin SOP, lo que puede estar mediado por un gasto energético anormal, una secreción excesiva de andrógenos, barreras emocionales relacionadas con el SOP e inactividad física (98).

Sobrepeso/Obesidad y gestación: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la prevalencia de obesidad en el embarazo varía de 1,8 a 25,3% (99). La obesidad materna representa una amenaza para la vida de las madres y los bebés. Los riesgos fetales incluyen parto prematuro, macrosomía, anomalías congénitas, partos prematuros y muerte perinatal. La obesidad materna se considera un predictor más fuerte de macrosomía fetal que la hiperglucemia materna (100). La obesidad en mujeres embarazadas aumenta significativamente el riesgo de macrosomía fetal, que afecta a alrededor del 20% de los recién nacidos. Se ha documentado que las gestantes con sobrepeso/obesidad tienen mayor peso placentario que las gestantes con normopeso (101). Asimismo, existe una alta correlación entre el peso de la placenta y el peso al nacer (102). Asimismo, las mujeres embarazadas obesas tienen un 30% más de riesgo de anomalías congénitas del tubo neural, el corazón y las extremidades que las mujeres embarazadas con peso normal. Finalmente, es un hecho que complicaciones metabólicas y otras prenatales, perinatales y obstétricas se asocian

a la obesidad pregestacional, la obesidad en el periodo gestacional se asocia a un aumento del riesgo materno y fetal (Tabla 2.2) (103).

Tabla 2.2

Complicaciones en embarazo y parto asociadas Al sobrepeso/obesidad

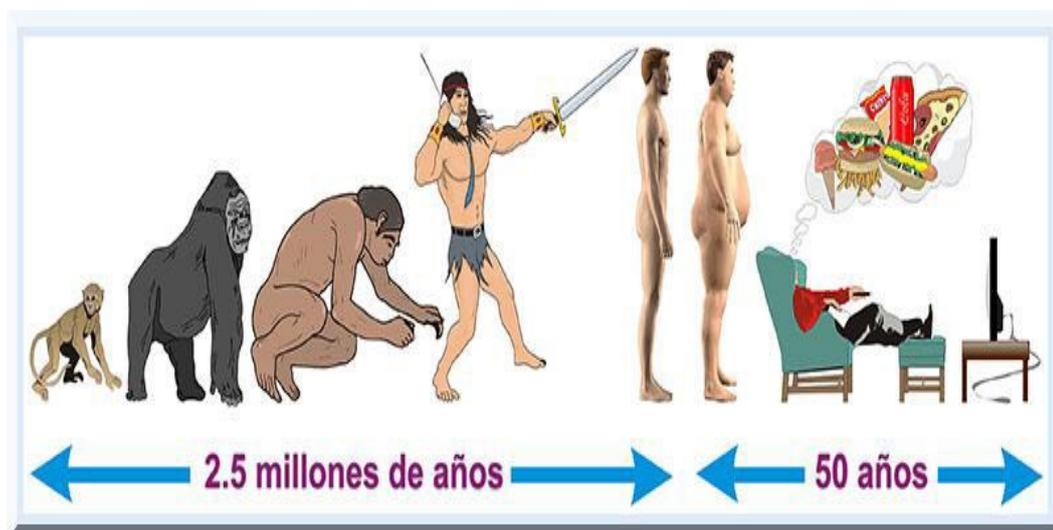
Gestacionales Intraparto	
Diabetes gestacional Preeclamsia Prematuridad Parto postérmino Gestación múltiple Infección del tracto urinario Apnea obstructiva del sueño Aborto espontaneo	Parto prolongado Parto inducido Parto por cesárea Problemas anestésicos Distocia de hombro Mal presentación Hemorragias
Posparto	Perinatales
Infección Hemorragia Retraso o ausencia de lactancia	Anomalías congénitas Macrosomía Muerte fetal Obesidad

Fuente: Martín Rodríguez Elena. Prevalencia de sobrepeso /obesidad en Navarra, 2004-2011. Factores asociados a la obesidad y su relación con la depresión. Tesis doctoral. Junio 2016

2.3.2.4 *Sobrepeso/Obesidad: dimensión de actividad física*

Nuestra sociedad refleja un problema de salud en todas sus dimensiones, en especial la mental/emocional y la física. La industrialización y el desarrollo de la tecnología de la información (TI) han creado una cultura muy dependiente de las máquinas y medios de comunicación electrónicos. Consecuentemente, el ser humano ha dejado atrás la herramienta de sobrevivencia más antigua que posee, el movimiento (ejercicio, actividad física). Consecuentemente, se ha evolucionado hacia un patrón de estilo de vida hipocinético, teniendo como resultado una población enfermiza, con una diversidad de disturbios cardio-metabólicos, incluyendo el problema de la obesidad (véase Gráfico 2.1).

Gráfico 2.1



Posible camino que ha seguido el ser humano, desde sus orígenes hasta el presente. Se observa que se vive bajo una conducta de inactividad física, que conlleva a problemas crónicos, como el sobrepeso/obesidad

Fuente: (Adaptado de: Pederson, B. K. (s.f.). Physical activity and health - What are the challenges?).

2.3.2.4.1 Definición de actividad física

La definición de actividad física según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es "cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía" (104).

El *ejercicio* es un subconjunto de la actividad física planificada, estructurada y repetitiva y pretende mejorar o mantener la condición y la aptitud físicas es un conjunto de atributos relacionados con la salud o la habilidad (105).

El *gasto energético* -GE- es la energía consumida por el organismo, tanto por el metabolismo basal como por la actividad física realizada y la digestión de los alimentos; se expresan en kilocalorías o en sus *equivalentes metabólicos* o *METs*. La actividad física se mide en equivalentes metabólicos o MET, que es igual a la energía que se consume mientras se permanece sentado en estado de reposo (106). El valor MET de un ejercicio o actividad física se determina en relación con el reposo, ya que los valores MET evidencian la intensidad de un ejercicio o actividad física. Una actividad con un valor MET de 5 significa que durante la misma se está consumiendo cinco veces más

energía y calorías que si se estuviese en reposo. Ejemplo: Caminar o trotar a un ritmo equivalente a 5 METs durante 30 minutos, equivale a 150 MET minutos (5 METs x 30 min). (106)

2.3.2.4.2 Factores de la actividad física

Aunque la actividad física está definida bajo el concepto de movimiento y gasto energético en toda actividad cotidiana, que se mide a través del equivalente metabólico (MET) que clasifica a la actividad física en ligera, moderada y vigorosa; para caracterizar y evaluar los niveles de actividad física en una población se deben considerar estos factores.

Los factores cuantitativos. Hace referencia a la cantidad o volumen de actividad física realizada, como la duración, frecuencia e intensidad.

- Frecuencia: se refiere a la cantidad de sesiones de actividad física que realiza un individuo expresado en número de veces que se es activo.
- Duración: es el periodo de duración de la sesión de actividad física, expresada en unidad de tiempo (minutos).
- Intensidad: basada en el gasto energético requerido para realizar dicha actividad física o deporte. La forma de expresar el gasto energético se expresa a través del consumo de oxígeno. Donde hay varias maneras de clasificar la actividad física relacionada con la intensidad o el gasto de energía.

Los factores cualitativos: Se refiere a la naturaleza o características, tipo o modo de la actividad física que pueden realizarse a lo largo de un día, en el trabajo o el estudio, en el tiempo libre, en el hogar y en el desplazamiento o transporte.

- Actividad física relacionada con el trabajo: En este dominio se incluyen actividades relacionadas con el trabajo salarial, que

pueden ser tan diversas como la actividad laboral; también incluye el trabajo voluntario, la asistencia a clases (trabajo estudiantil), y/o cualquier otra clase de trabajo no pagado que la persona realiza fuera de casa.

- Actividad física relacionada con el transporte: se refiere a las actividades que la persona realiza para desplazarse de un lugar a otro, incluyendo lugares como el trabajo, las tiendas, el cine, entre otros, pudiendo utilizar un vehículo como la bicicleta; y la realización de caminatas como transporte. No se considera la actividad física relacionada al transporte cuando se utiliza un vehículo automotor.
- Actividades del hogar y de jardinería: se refieren a cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exige un gasto energético significativo mientras se realizan tareas domésticas o de jardinería. Algunos ejemplos son limpiar o arreglar la casa, lavar la ropa, lavar el auto, cortar el césped y plantar flores, la jardinería en el hogar en general.
- Actividad física por placer o en tiempo de ocio: son todas aquellas que se realizan únicamente por deporte, diversión, placer, recreación o ejercicio (107).

2.3.2.4.3 Clasificación de la actividad física

La actividad física se clasifica según la frecuencia referida al número de veces practicada en un periodo de tiempo y la duración dedicada a la práctica de actividad física en una sesión. A su vez, la intensidad representa el esfuerzo físico requerido para desempeñar una actividad, esta definición permite clasificar según el esfuerzo aplicado en actividad física vigorosa, moderada y ligera o de baja intensidad.

Actividad física intensa: Se refiere a aquella que provoca un gran aumento de la frecuencia cardíaca y la respiración y generalmente requiere un esfuerzo máximo que dificulta la conversación fluida

durante la actividad. Son actividades físicas vigorosas: correr, nadar rápido o jugar al fútbol. Se define como una intensidad de 8 METs o más (equivalente metabólico).

Actividad física moderada: Es aquella que provoca un aumento de la frecuencia cardíaca y la respiración, pero aún permite mantener una conversación con frases completas. Son actividades físicas moderadas: caminar a paso ligero, andar en bicicleta o hacer jardinería. Se define como una intensidad de 4-8 METs.

Actividad física ligera: Se refiere a las actividades que no requieren un gran esfuerzo físico y que no aumentan significativamente la frecuencia cardíaca ni la respiración, ni llegan a evidenciar sudoración importante. Son actividades físicas ligeras: el estiramiento, hacer tareas domésticas o cocinar. Generalmente, estas actividades tienen un valor inferior a 3.3 METs.

2.3.2.4.4 Medición de la actividad física

Existen dos maneras de medir la actividad física. Las mediciones subjetivas que involucra cuestionarios, entrevistas y encuestas; y la medición de parámetros fisiológicos que es una medición objetiva de la actividad física (107) (108).

Medidas subjetivas

Generalmente se realizan por métodos de autoinforme, mediante la realización de cuestionarios, entrevistas o encuestas. Son más prácticos que las evaluaciones objetivas y de poblaciones, pero su validez en la medición individual tiene algunas limitaciones. Son menos costosos y mucho más fáciles de administrar que las mediciones objetivas de la actividad física.

- *Cuestionarios, entrevistas y encuestas:* Los cuestionarios de actividad física con entrevista o con auto informe, son los métodos

más utilizados para valorar la actividad física y el gasto energético (especialmente cuando se trata de establecer su relación con aspectos de la salud y en estudios epidemiológicos a gran escala) pudiendo ser cubiertos por el sujeto a estudiar, con o sin ayuda del investigador y de forma colectiva o individual, tomando en este último caso la forma de entrevista.

Medidas objetivas

Una forma de evaluar la actividad física consiste en que un profesional la observe y la anote directamente. Esta forma aporta información veraz y confiable, pero también tiene varios problemas, como el gran gasto de tiempo, la restricción a un solo individuo y a un lapso específico, la imposibilidad de aplicarla a poblaciones y el requerimiento de emplear tecnología cara y poco útil en algunas situaciones (109).

- *Calorimetría directa.* Consiste en la utilización de una cámara herméticamente sellada por cuyas paredes pasa una tubería con agua, que cuando la persona realiza ejercicio en el interior genera calor que se transfiere al aire y a las paredes de la cámara y por convección incrementa la temperatura del agua. Este cambio de calor es una medida del ritmo metabólico de la persona que se ejercita. Esta técnica es un patrón de referencia porque es la más válida, confiable, objetiva, y sirve como punto de comparación para validar técnicas más prácticas y menos precisas; pero también, las menos prácticas porque se deben realizar en forma individual y son muy costosas.
- *Calorimetría indirecta.* Se llama así porque no mide el calor producido directamente, sino en forma indirecta a partir de la medición del intercambio gaseoso entre el oxígeno y el CO₂. Este procedimiento de medida es caro, lleva mucho tiempo y no está disponible para la mayoría de las personas (110).

- *Los podómetros* son dispositivos fáciles de usar, con sensores que registran el movimiento en una sola dirección y que miden el número de pasos del individuo mediante un cálculo indirecto, pues el mecanismo detecta un movimiento y mediante un algoritmo matemático se traduce ese movimiento a un número. La incapacidad de medir la actividad superior del cuerpo y la intensidad o la carga de dicha actividad limita la fiabilidad de los podómetros para medir el gasto energético (110). Otra posible limitación es la necesidad para el usuario de llevarlo constantemente para que pueda registrar el número de pasos.
- *Los acelerómetros* son dispositivos que utilizando un dispositivo piezoeléctrico y microprocesadores, cuantifican la aceleración del cuerpo y lo convierten en una señal digital cuantificable (cuentas/min), midiendo el movimiento en hasta tres dimensiones (110). Estas permiten medir la intensidad, la duración y la frecuencia del movimiento registrado, basándose en el principio que cuando un individuo se mueve, su cuerpo se acelera en proporción a la fuerza muscular aplicada en dicha aceleración y fundamenta sus resultados en la existencia de una relación lineal entre la integral de la aceleración corporal y el consumo de oxígeno, hecho que permite el cálculo del gasto energético asociado al movimiento. Los acelerómetros miden la actividad física de forma más preciso que los podómetros, ya que son sensibles al caminar lento: su limitación es que son más caros (110). Una desventaja de esta mayor sensibilidad es que pueden producir registros con los artefactos de vibración como el movimiento de un vehículo. Un problema importante en el uso de acelerómetros para medir la actividad física es que la unidad de medida no se ha estandarizado y no hay traducción directa en el gasto de energía.

- *Monitores de ritmo cardíaco.* La frecuencia cardíaca proporciona información indirecta acerca de la actividad física, el gasto de energía y la carga en el sistema cardiorrespiratorio por las demandas físicas. Existe una relación lineal directa entre la frecuencia cardíaca y la energía gastada, pero hay una gran variación entre los individuos ya que la frecuencia cardíaca en reposo determina el incremento de esta durante la actividad y, se limita la precisión durante bajos niveles de actividad física, debido a que el pulso es relativamente estable por el poco estímulo cardíaco. La frecuencia cardíaca también puede verse afectada por medicamentos, patología, o los niveles de estrés. Por lo anterior, la frecuencia cardíaca no suele medir la actividad física por sí sola, pero en los individuos que deben controlarse por otros motivos, el registro puede ayudar a identificar los períodos de mayor actividad física.

2.3.2.4.5 *Sedentarismo*

El sedentarismo, es el estilo de vida más presente en la sociedad moderna, de quienes que viven en ciudades modernas altamente tecnificadas, pensadas para la comodidad y evitar grandes esfuerzos de sus poblaciones.

Se define como el estado en el cual el cuerpo humano realiza el mínimo de movimiento y de gasto energético, próximo al reposo, es como la OMS define al sedentarismo (111); pero también existen otras definiciones:

- Owen define el *sedentarismo* como: "Comportamientos caracterizados por una baja actividad energética, en la que la posición sentada o de baja actividad se mantiene durante la mayor parte del tiempo de vigilia" (112).
- Seguin lo define como: "Participación en actividades que requieran un bajo gasto de energía, especialmente aquellas que se realizan en posición sentada o acostada" (113).

- Según Katzmarzy el sedentarismo es: "Realizar menos de 150 minutos de actividad física moderada a vigorosa por semana, o menos de 75 minutos de actividad física vigorosa por semana" (114).

Según un estudio español del año 2014, el hecho de pasar muchas horas (seis en adelante) en posición sedente constituye por sí solo un factor de riesgo para la salud cardiovascular, independientemente de que se haga o no ejercicio físico. Idealmente, se debería reducir el tiempo de estar sentado a 4 horas por día, no obstante ello, el tiempo promedio que actualmente se pasa sentado en un día es entre 7 y 11,5 horas (115).

Algunos de los problemas de permanecer sentado durante horas incluyen la reducción del metabolismo en un 90% después de 30 minutos de estar sentado, la disminución del colesterol bueno en un 20% después de dos horas de estar sentado, y el aumento del riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y cáncer (116).

Por lo tanto, es importante levantarse y moverse regularmente. Algunas actividades sugeridas incluyen hablar por teléfono de pie, caminar alrededor de la oficina, usar las escaleras en lugar del elevador, y salir a caminar a la hora de la comida. También se recomienda cambiar la postura y moverse de forma regular, especialmente cuando hay molestias musculoesqueléticas (116).

Los expertos en salud han proporcionado algunas recomendaciones sobre cuánto tiempo debemos permanecer sentados al día. Se estima que un oficinista promedio puede llegar a estar sentado más de 10 horas al día. Sin embargo, se sugiere que se deben tomar pequeños descansos y moverse durante al menos dos horas, de las ocho horas laborales (116).

- *Consecuencia del sedentarismo.*
 - Aumento de peso: La falta de actividad física impide quemar las calorías consumidas, lo que lleva al almacenamiento de grasa en el cuerpo (117).
 - Debilidad ósea: La inactividad debilita huesos y músculos, aumentando el riesgo de enfermedades como la osteoporosis.
 - Fatiga al esfuerzo: La falta de ejercicio provoca cansancio inmediato al realizar actividades físicas.
 - Estrechamiento de vasos sanguíneos: El exceso de grasa reduce el flujo sanguíneo al corazón, aumentando su esfuerzo (117).
 - Dolores de cuello y espalda: Problemas musculoesqueléticos constantes.
 - Pérdida de tono muscular y fuerza: La inactividad causa fatiga y dolor muscular (117).
 - Riesgo de lesiones musculares: Propensión a desgarros y tirones.
 - Cansancio, estrés y ansiedad: Falta de actividad afecta el bienestar mental y el sueño.
 - Mayor riesgo de diabetes: Sedentarismo y sobrepeso aumentan la vulnerabilidad (117).
 - Trastornos digestivos y gota: Problemas adicionales relacionados con la inactividad física.

- *Factores que incentivan el sedentarismo.*

La sociedad actual tiende a llevar un estilo de vida sedentario, donde la actividad física no se considera prioritaria. Como resultado, nuestro cuerpo se limita a las tareas básicas del día a día, afectando negativamente nuestra salud. El tiempo libre, que debería destinarse a la actividad física, se consume en actividades cómodas y poco exigentes. Algunos factores comunes incluyen:

- Falta de movimiento: Las personas pasan largas horas sentadas o inactivas, viendo mucha televisión o utilizando las redes sociales; hay

un excesivo de pantallas digitales, como televisores, celulares y tablets, que desplaza la actividad física (117).

- Ocio poco activo: En lugar de ejercitarse, se opta por actividades pasivas: Hay una falta de interés por la realización de la actividad física, atribuido al cansancio laboral.
- Comodidad excesiva: Se prefieren opciones cómodas en lugar de esforzarse físicamente. Ya no se opta por medios de transporte saludables, como caminar o usar la bicicleta; se recurre a vehículos motorizados, incluso para recorrer distancias cortas.
- Ausencia de políticas públicas: Hay ausencia de directrices para promover hábitos saludables y la práctica de ejercicio. Inconvenientes socioeconómicos, como la inseguridad, que afectan la participación en actividades deportivas al aire libre. Consumismo que fomentan la adquisición de dispositivos electrónicos y comodidades que favorecen el sedentarismo y hábitos poco saludables.

- *Consejos para lograr que la actividad física forme parte de la vida.*

- Incrementa tu actividad física. Si usas transporte público, desciende dos paradas antes de tu destino. Reduce el uso del auto y, cuando lo hagas, estacionalo más lejos.
- Opta por las escaleras en lugar del ascensor.
- Estira las piernas y mueve tus músculos al menos dos minutos por hora, ya sea en el trabajo o en casa.
- Realiza ejercicios suaves para las articulaciones durante tus momentos de ocio.
- Antes del desayuno o la cena (o ambos), da un breve paseo a pie.
- Intercambia 10 minutos de televisión por un par de vueltas a la manzana.
- Cuando hagas las compras diarias, camina o utiliza la bicicleta.
- Si tienes una mascota, sácala a pasear todos los días.
- Aumenta gradualmente tu ritmo al caminar y, si es posible, elige rutas con subidas y bajadas.

- Evita ver televisión acostado o recostado en el sofá; en su lugar, siéntate. Cuando quieras cambiar de canal, levántate y coloca el control remoto lejos.
- Caminar mientras hablas por teléfono es una excelente opción en lugar de permanecer sentado.
- Realiza las tareas por ti mismo en lugar de pedir que te las traigan.
- Si tienes la oportunidad durante tu jornada laboral (por ejemplo, en la hora del almuerzo), dedica 10 minutos a dar un paseo a pie. Estas pequeñas acciones seguramente te motivarán a seguir, ya que el bienestar suele acompañar rápidamente a estas medidas. (118).

2.3.2.5 *Sobrepeso/Obesidad: Dimensión de la Alimentación*

Nutrirse sanamente en nuestra vida nos ayuda a permanecer sanos y prevenir la malnutrición, caracterizada por el bajo peso o desnutrición y el sobrepeso/obesidad, condiciones imperantes en el mundo, casi por igual en países de ingresos bajos y medios, sobre todo en medios urbanos (1).

No obstante, las bondades de una alimentación saludable o nutrición sana, la industrialización y relativas mejoras económicas de los países, condiciona un aumento de la producción de alimentos procesados, una creciente urbanización y cambios en los estilos de vida, lo que da lugar a cambios en los hábitos alimentarios.

A su vez los cambios en los hábitos alimentación están condicionando una menor ingesta de *fibras* dietéticas, tanto las *solubles* (frutas: la manzana, la naranja y otros cítricos; leguminosas: frejoles, lentejas, garbanzos, pallares y oras menestras; salvado de avena, cebada, trigo, quinua; nueces y otros frutos secos; verduras: coles, coliflor, lechuga); como las *insolubles* (cereales integrales: arroz integral, el salvado de trigo; el maíz o choclo; verduras: zanahoria, apio, espinaca, espárragos, lechuga, brócoli; frutas: fresa, frambuesa, ciruelo, pera, higos, mango, oras, entre otros); y por contrario un incremento en el consumo de alimentos procesados e

hipercalóricos, como grasas y azúcares libres y también un mayor consumo de sal/sodio.

Una alimentación saludable es aquella que ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas; y de contraer enfermedades no transmisibles, como la diabetes, las cardiopatías y accidentes cerebrovasculares y el cáncer; siendo por el contrario la alimentación insalubre, juntamente con la falta de actividad física y sedentarismo, los principales factores de riesgo para el sobrepeso/obesidad.

Una alimentación saludable es aquella donde la ingesta calórica esta equilibrada con el gasto calórico.

2.3.2.5.1 Composición de una alimentación saludable

La composición exacta de una dieta saludable está determinada por características propias de la persona, tales como: edad, sexo, hábitos alimentarios y grado de actividad física; igualmente el contexto cultural en que se desenvuelve, y los alimentos que le son disponibles. Pero, siempre habrá características y principios que caracterizan a una dieta saludable (variada y equilibrada), tales como:

- Limitar las grasas a un 30-35% de las calorías totales (119), por lo que se debe preferir grasas no saturadas, evitar las grasas saturadas y reducir el consumo de grasa trans de producción industrial; lo que se debe:
 - Preferir cocinar al vapor o hervir en lugar de freír.
 - Optar por aceites ricos en grasas poliinsaturadas, como los de soya, canola, maíz, cártamo o girasol, en lugar de usar mantequilla, manteca de cerdo o mantequilla clarificada (120).
 - Consumir productos lácteos desnatados y carnes magras, o retirar la grasa visible de la carne (por ejemplo, la piel del pollo asado).

—Limitar el consumo de alimentos procesados, como tortas, rosquillas, galletas, tartas, barquillos y bizcochos, que contienen grasas trans. También reducir el consumo de alimentos horneados o fritos (120).

—Evitar las grasas saturadas y las grasas trans en la dieta. Las grasas trans, especialmente las producidas industrialmente, no deben formar parte de una alimentación saludable. Se encuentran en productos como pizzas congeladas, tartas, galletas, pasteles, aceites de cocina y margarinas. También se hallan en la carne y los lácteos de rumiantes como vacas, ovejas y cabras.

- Limita el consumo de azúcares añadidos, presentes en alimentos y bebidas procesados. Esto incluye la miel, los jarabes y los zumos concentrados de frutas. La cantidad recomendada es menos del 10% de las calorías totales (60), lo que equivale a unos 50 gramos o aproximadamente 12 cucharaditas al día para una persona con un IMC normal, que consume alrededor de 2000 calorías diarias. Sin embargo, se busca un consumo aún menor, inferior al 5% de las calorías totales (121), para obtener mayores beneficios (120).

- Limitar el consumo de sal a menos de 5 gramos al día (la mayoría consume entre 9 g y 12 g de sal diariamente). Además, se debe aumentar la ingesta de potasio, que ayuda a prevenir la hipertensión arterial y, por ende, reduce el riesgo de enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular. La sal utilizada en la alimentación debe ser yodada (62) (117) (120). Reducir la ingesta de sal al nivel recomendado podría prevenir 1,7 millones de muertes anuales (124). La mayor parte de la sal proviene de alimentos procesados y de aquellos que se consumen con frecuencia, como el pan. Para reducir el consumo de sal, se aconseja:

—Cocinar sin añadir sal.

—Preferir hierbas y especias para dar sabor a los alimentos en lugar de sal.

- Limitar el uso de salsas comerciales y productos instantáneos.
- Elegir alimentos frescos y naturales en lugar de procesados.

- Debe incluir al menos 400 g de frutas y verduras al día, en cinco porciones, donde debe evitarse los tubérculos feculentos (120); eso ayudará a garantizar una ingesta diaria suficiente de fibra dietética, lo cual se conseguirá si se incluye frutas y verduras en todas las comidas. Se debe comer frutas frescas y verduras crudas; frutas y verduras frescas de temporada; y una selección variada de frutas y verduras (120).

2.3.2.5.2 *Promoción de una alimentación saludable*

La forma como se alimentan las poblaciones evoluciona con el tiempo, y está influida por muchos factores socioeconómicos que interactúan de manera compleja, determinando modelos individuales dietarios.

Entre esos factores diversos podemos precisar:

- Ingresos económicos de las poblaciones.
- Precios de los alimentos, que afectan su disponibilidad y asequibilidad de alimentos saludables,
- Factores geográficos y ambientales, incluido el cambio climático.
- Preferencias y creencias individuales,
- Tradiciones culturales.

En ese sentido, el fomento de una alimentación diversificada, equilibrada y sana, es decir de una alimentación saludable, en las poblaciones, requiere de la participación de distintos sectores y partes interesadas, incluidos los gobiernos, el sector público y el sector privado.

Los gobiernos cumplen un papel fundamental en el fomento de una alimentación saludable, a través de medidas de:

- Armonización de políticas comerciales, alimentarias y agrícolas, para incentivar la alimentación saludable y proteger la salud pública.
- Educación y concientización a los consumidores para que exijan alimentos y comidas saludables.

De igual manera, promover una alimentación saludable en la clase trabajadora es crucial para su bienestar y productividad; en ese sentido se debe, se pueden realizar las siguientes medidas en el trabajo:

- Ofrecer fruta fresca: Proporcionar frutas de calidad en los lugares de trabajo. Coloca cestas de frutas en áreas comunes para que los empleados puedan acceder fácilmente a opciones saludables.
- Información relevante: Facilitar información sobre los beneficios de una alimentación equilibrada. Puedes distribuir folletos, carteles o enviar correos electrónicos con consejos nutricionales.
- Fomentar la conciliación: Proporcionar tiempo suficiente para que los trabajadores puedan disfrutar de sus comidas. Un horario adecuado para el almuerzo permite que elijan opciones más saludables en lugar de recurrir a comidas rápidas.
- Actividades de cocina saludable: Organizar talleres o demostraciones de cocina en el lugar de trabajo. Los empleados pueden aprender a preparar recetas saludables y adquirir habilidades prácticas.
- Charlas con expertos en nutrición: Invitar a profesionales de la salud para dar charlas sobre alimentación y nutrición. Esto educa a los trabajadores y les motiva a tomar decisiones más saludables.

2.4 Definición de términos básicos (Funcionales en la investigación del problema).

- **Actividad física:** Cualquier movimiento corporal realizado por la musculatura estriada unida al esqueleto que requiere gasto de energía. Incluye una amplia gama de acciones, como caminar, correr, nadar,

bailar o participar en deportes. La actividad física regular es fundamental para mantener un buen estado de salud, ya que beneficia el sistema cardiovascular, la salud mental, el bienestar general y ayuda a controlar el peso. Se puede clasificar en actividad física intensa, moderada y ligera (125).

- **Alimentación:** Se refiere a los patrones de alimentación de una persona, incluyendo qué come, cuánto come, y cuándo come. Una alimentación saludable es básica para evitar el sobrepeso/obesidad y así prevenir enfermedades. En contraposición a la alimentación saludable o adecuada, tenemos a la alimentación no saludable o inadecuada, y al punto intermedio, a la alimentación medianamente saludable o medianamente adecuada (120).
- **IMC:** Acrónimo de índice de masa corporal; que sirve, según la OMS, para definir si una persona tiene un peso aceptable con relación a su talla o estatura, y es el resultado de dividir el peso en kilogramos de una persona entre el cuadrado de su estatura en metros. El resultado puede sugerir si una persona tiene un peso insuficiente, normal, sobrepeso/obesidad, en base a su composición corporal y estatura (1).
- **Outsourcing:** Es una práctica empresarial en la que una empresa contrata a otra empresa o a un individuo para realizar tareas, manejar operaciones o proporcionar servicios que tradicionalmente se realizan o han sido realizados internamente por los propios empleados y personal de la empresa.
- **Prevención y manejo del sobrepeso/obesidad:** Se refiere a las estrategias y prácticas para prevenir el sobrepeso y la obesidad, o para manejar estas condiciones si ya se han desarrollado. Esto podría incluir cambios en la alimentación, el aumento de la actividad física, y la educación sobre la salud.

- **Sobrepeso/Obesidad:** Se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Se miden comúnmente utilizando el Índice de Masa Corporal (IMC), que es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de su altura en metros. Está asociada con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, ciertos tipos de cáncer y otras condiciones de salud (1).
- **Estilo de vida sedentario / sedentarismo:** es aquel estado en el que una persona carece de actividad física regular o de movimiento mínimo. Se caracteriza por pasar largos períodos de tiempo sentado o con poca actividad física, como ver televisión, usar dispositivos electrónicos o estar sentado en un escritorio por largas horas. El sedentarismo se ha asociado con un mayor riesgo de obesidad, enfermedades cardiovasculares, diabetes y otros problemas de salud (125).
- **Salud Pública:** La salud pública se ocupa del bienestar y la protección de la salud de la población en general. Se refiere a la ciencia y el arte de prevenir enfermedades, prolongar la vida y promover la salud a través de esfuerzos organizados y acciones realizadas por la comunidad y los profesionales de la salud. La salud pública aborda aspectos como la salud materno-infantil, la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables y la respuesta a emergencias y epidemias (126) (127).
- **Seguridad y Salud en el Trabajo:** Se refiere a las medidas y acciones implementadas en los entornos laborales para proteger y promover la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores. Esto implica identificar y evaluar los riesgos laborales, implementar medidas de prevención, capacitar a los empleados en seguridad laboral, establecer protocolos de emergencia y asegurar el cumplimiento de las normativas relacionadas (128).

- **Trabajadores de una empresa de outsourcing:** Se refiere a los empleados que trabajan para una empresa que ha sido contratada por otra empresa para realizar ciertas tareas o servicios.
- **Trabajo Remoto / teletrabajo:** Es una modalidad laboral en la que los empleados realizan sus tareas y cumplen con sus responsabilidades profesionales desde un lugar distinto a la oficina central de la empresa. Esto se logra gracias al uso de tecnologías de la información y comunicación (TICs) que permiten la comunicación y colaboración a distancia (49) (129) (130).
- **TICs:** acrónimo de Tecnologías de la Información y la Comunicación. Resultado de la conjunción tecnológica, que viene ocurriendo desde hace más de medio siglo, de las telecomunicaciones, la computación, la microelectrónica y determinados conceptos de administración y manejo de la información. Las telecomunicaciones, los servicios, el hardware y el software son sus componentes (131) (132).
- **Vigilancia Médica Ocupacional:** Proceso de seguimiento de la salud de los trabajadores con el fin de detectar y prevenir enfermedades relacionadas con el trabajo. Implica realizar evaluaciones médicas periódicas, exámenes y pruebas específicas para monitorear la salud de los empleados expuestos a riesgos ocupacionales y garantizar su bienestar en el entorno laboral (133).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

H₁: Existe asociación entre la realización de teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023.

3.1.2 Hipótesis específicas

HE1: Existe asociación entre el tiempo de realización del teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

HE2: Existe asociación entre la modalidad de realización del teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

HE3: Existe asociación entre el tiempo de realización de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

HE4: Existe asociación entre el tiempo de teletrabajo con el tipo de alimentación que tienen los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

HE5: Existe asociación entre la modalidad de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

HE6: Existe asociación entre la modalidad de teletrabajo con el tipo de alimentación que tienen los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

3.2 Operacionalización de variables

3.2.1 Definición conceptual y operacional de las variables (dimensiones, indicadores, índices, técnica estadística, método y técnica)

La **variable independiente teletrabajo** es un término general que hace referencia a la práctica de trabajar desde casa o desde un lugar fuera de la oficina tradicional, utilizando tecnología digital para comunicarse y realizar tareas laborales.

La **variable independiente teletrabajo** se ha definido a partir de **dos dimensiones**: el **tiempo de teletrabajo** y la **modalidad de teletrabajo**. Estas dimensiones se han elegido por las siguientes razones:

- El **tiempo de teletrabajo**, es el lapso que el empleado lleva desempeñando su trabajo desde su casa o desde otro sitio diferente al lugar de trabajo habitual. Esta variable se ha estimado importante porque puede afectar a la adaptación del empleado al teletrabajo, así como a la formación de hábitos sanos o no sanos vinculados con la alimentación y el ejercicio físico, así como el descanso y el estrés. Se han determinado **cuatro categorías o grupos** para esta variable: **menos de 6 meses, entre 6 meses y 1 año, entre 1 y 2 años, y más de 2 años**. Esta dimensión se han fundamentado en la literatura científica que indica que el teletrabajo puede tener impactos positivos o negativos sobre el peso corporal según el tiempo de exposición al mismo (134).
- La **modalidad de teletrabajo** se refiere al grado de flexibilidad y autonomía que el trabajador tiene para organizar su jornada laboral y

para combinar el teletrabajo con el trabajo presencial. Esta dimensión se ha considerado importante porque puede afectar al equilibrio entre la vida laboral y personal del trabajador, así como a su satisfacción, motivación y rendimiento. Se ha distinguido **dos categorías** para esta dimensión: **teletrabajo total y teletrabajo parcial**. El teletrabajo total implica que el trabajador realiza toda su actividad laboral desde su domicilio o desde otro lugar distinto al centro de trabajo habitual, sin acudir nunca al mismo. El teletrabajo parcial implica que el trabajador realiza parte de su actividad laboral desde su domicilio o desde otro lugar distinto al centro de trabajo habitual, y parte desde el centro de trabajo habitual, alternando ambos escenarios. Estas categorías se han basado en la clasificación propuesta por la Organización Internacional del Trabajo -OIT- (43)..

Estas dos dimensiones del teletrabajo (tiempo y modalidad) se han operacionalizado mediante un cuestionario que se ha aplicado a una muestra de teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023. Este incluye preguntas sobre el tiempo y la modalidad de teletrabajo, así como sobre el peso y la talla de los trabajadores, para calcular su índice de masa corporal (IMC), que es un indicador del estado nutricional de una persona. Con los datos obtenidos se realizó un análisis estadístico descriptivo e inferencia para estudiar el tiempo y modalidad de teletrabajo con el sobrepeso/obesidad, actividad física y alimentación

La **variable dependiente sobrepeso/obesidad** se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa que generalmente es perjudicial para la salud. El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el **peso normal, $IMC < 20$** ; el **sobrepeso, $IMC \geq 20 -24.99$** ; la **obesidad grado I, $IMC \geq 25-29.99$** ; y la **obesidad grado II, $IMC \geq 30-34.99$** ; y obesidad grado III.

La **variable dependiente sobrepeso/obesidad** se ha definido a partir de **dos dimensiones**: la **actividad física** y la **alimentación**. Estas dimensiones se han elegido por las siguientes razones:

- La **actividad física** se refiere al movimiento corporal que requiere un gasto de energía. La actividad física puede clasificarse según su intensidad en **ligera, moderada o intensa** (135) (136). Esta dimensión se ha considerado relevante porque la actividad física influye en el balance energético, es decir, la diferencia entre las calorías que se consumen y las que se gastan. La actividad física aumenta el gasto energético y favorece la quema de grasa, lo que ayuda a prevenir y reducir el sobrepeso/obesidad.
- La **alimentación** se refiere al conjunto de alimentos y bebidas que una persona ingiere para satisfacer sus necesidades nutricionales y energéticas. La alimentación puede clasificarse según su calidad nutricional en **saludable, medianamente saludable o no saludable** (135) (136). Una alimentación saludable es aquella que es equilibrada, variada y adecuada a las características y necesidades de cada persona, no provocando alteraciones negativas del IMC. Una alimentación saludable incluye alimentos de todos los grupos, limita el consumo de azúcares, sal y grasas saturadas y trans, y respeta el tamaño de las porciones. Una alimentación no saludable es aquella que se basa principalmente en alimentos o bebidas de baja calidad nutricional, que aportan muchas calorías y pocos nutrientes y que provocan un incremento del IMC, provocando sobrepeso/obesidad. Esta dimensión se ha considerado importante porque la alimentación influye en el balance energético, es decir, la diferencia entre las calorías que se consumen y las que se gastan. La alimentación determina el aporte energético y nutricional, que debe ser suficiente y adecuado para cubrir las necesidades de cada persona. Una alimentación saludable ayuda a prevenir y reducir el sobrepeso/obesidad, al aportar menos calorías y más nutrientes que una alimentación no saludable.

Estas dos dimensiones se han operacionalizado mediante un cuestionario que se ha aplicado a una muestra de trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023. El cuestionario incluye preguntas sobre el peso y la talla de los trabajadores, para calcular su estado de sobrepeso/obesidad, y sobre sus hábitos de actividad física y alimentación, para clasificarlos según las categorías establecidas. Con los datos obtenidos se realizó un análisis estadístico descriptivo e inferencial, para describir las características de la muestra, explorar la asociación entre el teletrabajo y el sobrepeso/obesidad, actividad física y alimentación.

Es importante recordar que el sobrepeso/obesidad es una condición compleja que puede estar influenciada por una variedad de factores, como la genética, el entorno y el comportamiento. No obstante, la alimentación y la actividad física son los factores más relevantes para su aparición y prevalencia en las personas, y por eso se han elegido como las dimensiones de la variable sobrepeso/obesidad. Estos factores se pueden intervenir de forma directa y objetiva, y así prevenir y reducir el sobrepeso/obesidad.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE ESCALA DE MEDICIÓN	MÉTODOS	TÉCNICAS
TELETRABAJO I	<p>“El teletrabajo se define como el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones – como teléfonos inteligentes, tabletas, computadoras portátiles y de escritorio– para trabajar fuera de las instalaciones del empleador”(38)</p> <p>En otras palabras, el teletrabajo es aquel trabajo realizado con la ayuda de las TIC, fuera de las instalaciones del empleador</p>	<p>Forma de organización del trabajo que permite al trabajador realizar su actividad laboral desde su domicilio o desde otro lugar distinto al centro de trabajo habitual, mediante el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC).</p>	<p>MODALIDAD DE TELETRABAJO</p> <p>Grado de flexibilidad y autonomía que el trabajador tiene para organizar su jornada laboral y para combinar el teletrabajo con el trabajo presencial</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Teletrabajo total • Teletrabajo parcial 	<p>Escala ordinal de 1 y 2, donde 1 corresponde a teletrabajo parcial y 2 a teletrabajo total</p>	<p>Asociativa, Transversal, Cuantitativo descriptivo, Observacional, Hipotética Deductiva</p>	<p><u>TÉCNICA:</u> Encuesta</p> <p><u>INSTRUMENTO:</u> Instrumento propio validado por expertos, para Variable Teletrabajo y para la Dimensión Alimentación de la Variable Sobrepeso/ Obesidad</p>
			<p>TIEMPO REALIZANDO TELETRABAJO</p> <p>Número de meses que el trabajador lleva realizando su actividad laboral desde su domicilio o desde otro lugar distinto al centro de trabajo habitual</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 6 meses, • Entre 6 meses y 1 año • Entre 1 y 2 años • Igual o más de 2 años 	<p>Escala ordinal de 1 a 4, donde 1 corresponde a menos de 6 meses, 2 a entre 6 meses y 1 año, 3 a entre 1 y 2 años, y 4 a más de 2 años</p>		
SOBREPESO / OBESIDAD	<p>El sobrepeso/obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud limitando la esperanza de vida y deteriorando la calidad de esta, y que pueden determinar en negativo, la proyección vital, social y laboral del individuo (OMS [5]),</p>	<p>Acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud</p>	<p>ALIMENTACIÓN</p> <p>Calidad nutricional del conjunto de alimentos y bebidas, expresados por el: consumo diario de tres comidas, consumo diario de proteínas, consumo diario de frutas y verduras, consumo diario de 2 litros de agua, consumo de alimentos procesados o ultra</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación saludable • Alimentación medianamente saludable • Alimentación no saludable 	<p>Escala ordinal de 1 a 3, donde 1 corresponde alimentación no saludable, 2 a alimentación medianamente saludable y 3 a alimentación saludable</p>		<p>Cuestionario IPAQ con validación internacional, para la Dimensión Actividad Física de la Variable Sobrepeso/ Obesidad</p>

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE ESCALA DE MEDICIÓN	MÉTODOS	TÉCNICAS
			<p>procesados, no consumo de alimentos procesados, comer en horario determinados, ingestión de tres comidas principales, consumo de refrigerio saludable entre comidas principales, control del volumen de alimentos en una sola comida, utilización de métodos de cocción saludable, control del uso de sal, azúcar y grasas saturadas en la preparación de las comidas.</p>				
			<p>ACTIVIDAD FÍSICA, expresado en su intensidad, frecuencia y duración</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad física ligera • Actividad física moderada • Actividad física intensa 	<p>Escala ordinal de 1 a 3, donde 1 corresponde a actividad física ligera, 2 a actividad física moderada y 3 a actividad física intensa</p>		

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE ESCALA DE MEDICIÓN	MÉTODOS	TÉCNICAS
			ÍNDICE DE MASA CORPORAL (peso/talla ²)	<ul style="list-style-type: none"> • Peso normal • Sobrepeso • Obesidad grado I • Obesidad grado II • Obesidad grado III 	Escala ordinal de 0 a 4, donde 0 corresponde a peso normal, 1 a sobrepeso, 2 a obesidad grado I, 3 a obesidad grado II, y 4 a obesidad grado III		

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1 Diseño metodológico

4.1.1 Tipo de investigación

La investigación asociativa es una metodología que se enfoca en identificar si existe una relación entre dos o más variables, y en qué medida están conectadas. Este enfoque es particularmente útil para estudiar la posible asociación entre el teletrabajo y la prevalencia de sobrepeso u obesidad entre los empleados de una empresa de outsourcing en Lima. Al no intervenir directamente en las variables de estudio, este tipo de investigación observa las condiciones naturales para determinar correlaciones, ya sean positivas, negativas, fuertes, débiles, lineales o no lineales.

Es importante destacar que la investigación asociativa no busca establecer causalidad, sino simplemente asociación. Para analizar la relación entre el teletrabajo y el sobrepeso/obesidad se empleó la prueba de chi cuadrado que es una técnica estadística que se utiliza para determinar si hay una asociación significativa entre dos variables categóricas. Esta prueba se basa en comparar las frecuencias observadas en una tabla de contingencia con las frecuencias que se esperarían de las variables fueran independientes. La aplicación de esta técnica de inferencia estadística facilita la comprensión de cómo las variables independientes afectan a la variable dependiente y si las diferencias entre grupos son significativas(137) (138) (139).

4.1.2 Diseño de investigación:

El estudio realizado es de tipo transversal, caracterizado por la recolección de datos en un único punto temporal, específicamente en

agosto de 2023, sin seguimiento posterior. Este enfoque permite analizar el estado de una situación en un momento concreto, pero no facilita la representatividad completa de la población objetivo, en este caso, los teletrabajadores de una empresa de outsourcing en Lima. Se describen las características de la muestra y se realizan comparaciones entre diferentes grupos o subgrupos basados en las variables de interés (140).

Además, el estudio es observacional, lo que significa que se limita a registrar los fenómenos tal como ocurren naturalmente, sin ejercer ninguna intervención sobre los sujetos de estudio, excepto por la solicitud de participación mediante el llenado de un cuestionario enviado a su correo institucional (141).

4.2 Método de investigación.

El enfoque metodológico adoptado para este estudio fue el hipotético deductivo, el cual es instrumental para deducir conclusiones específicas a partir de premisas generales. Este método, que es fundamental en la investigación cuantitativa, facilitó la estimación y evaluación de la asociación entre el teletrabajo y el sobrepeso/obesidad, así como sus respectivas dimensiones. Para ello, se emplearon técnicas estadísticas como el análisis de correlación y pruebas de hipótesis. Además, se llevó a cabo un análisis estadístico detallado para comprender las interrelaciones entre las distintas facetas del teletrabajo, ya sea en modalidad completa o parcial, y los factores de obesidad, incluyendo la actividad física, el sedentarismo y la calidad de la dieta, utilizando datos empíricos obtenidos a través de instrumentos de investigación adecuados (142).

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población

El objetivo de la presente investigación es entender cómo el teletrabajo puede contribuir al sobrepeso/obesidad, entonces la población motivo de estudio debe ser todos los trabajadores que realizan teletrabajo, independientemente de su peso actual; en ese sentido la población para este estudio corresponde al 97% del total de trabajadores de una Empresa de Outsourcing de Lima, 323, que son los que realizan teletrabajo a la fecha de elaboración del proyecto de investigación (julio 2023). Se trata de una población finita (143).

- Criterio de Inclusión
Se considero a todos los trabajadores que realizan teletrabajo.
- Criterio de Exclusión
Personal de la Alta Dirección y personal que realiza trabajo presencial.

4.3.2 Muestra

Para el cálculo de la muestra se utilizó la siguiente fórmula para calcular el tamaño muestral de una población finita (143):

$$n = \frac{N * Z_{\alpha/2}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

n es el tamaño de la muestra.

N es el tamaño de la población.

Z $\alpha/2$ es el cuantil de la distribución normal estándar correspondiente al **nivel de confianza deseado**.

p es la proporción de éxito que se quiere estimar.

q es la proporción de fracaso que se quiere estimar, que es igual a 1-p.

e es el margen de error tolerado.

Para aplicar esta fórmula, se utilizó los valores de $Z_{\alpha/2}$, p, q y e

- Nivel de confianza: 95 %, lo que implica un valor de $Z_{\alpha/2} = 1.96$.
- Proporción de éxito: 50 %, lo que implica un valor de $p=0.5$ y un valor de $q=1-p=0.5$.
- Margen de error: 5 %, lo que implica un valor de $e=0.05$.

Sustituyendo estos valores y el valor de $N=323$ en la fórmula, se obtuvo el siguiente resultado:

$$n = (323 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5) / 0.05^2 * ((323 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5)$$
$$n = 175.76$$

Redondeando al alza, el tamaño de la muestra necesario para estimar la proporción de trabajadores con sobrepeso/obesidad en la empresa con un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %, es de **176 encuestas**.

Como se observa el tamaño de la muestra se reduce de 323 a 176 al considerar el efecto de la población finita. Esto se debe a que al tener una población pequeña, se necesita una muestra menor para obtener una estimación precisa.

4.4 Lugar del estudio y periodo desarrollado

4.4.1 Lugar del Estudio:

El estudio se llevó a cabo en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, ubicada en el distrito de San Isidro, de la provincia y departamento de Lima, en Perú; y se aplicó al personal de dicha empresa, cuyo 97% de trabajadores labora en la modalidad de teletrabajo.

4.4.2 Periodo Desarrollado:

El estudio se desarrolló durante un periodo de dos años y 8 meses, desde mayo 2021 hasta diciembre del 2023. Durante este tiempo, se realizaron diversas actividades:

- **Planificación:** La planificación del estudio comenzó en mayo del 2021. Durante esta fase, se definió el objetivo del estudio y se identificó metodologías de investigación apropiadas al tema a desarrollar. También se conversó con la Gerencia General sobre la autorización para ejecutar en su momento la recolección de datos entre el personal de la empresa.
- **Ejecución:** La ejecución del estudio comenzó en Junio de 2021, con la recolección de datos, proceso que ha continuado, inclusive hasta septiembre del 2023. En Agosto del 2023, se realizó la recolección de datos a través de encuestas. Los datos recogidos fueron analizados utilizando técnicas estadísticas y cualitativas. A lo largo de este periodo, se mantuvo una comunicación constante con los supervisores del proyecto, que para efectos prácticos, eran nuestros docentes de XXIV Curso Taller de Tesis, para discutir los hallazgos y ajustar el enfoque del estudio si era necesario.
- **Divulgación:** Una vez concluido el estudio en Octubre del 2023, se expuso a la Gerencia de una empresa de outsourcing de ciudad de Lima, las conclusiones y recomendaciones del estudio, con el fin de que, estas últimas sean aplicadas durante el en la Vigilancia Médica Ocupacional a desarrollarse en el año 2024.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

4.5.1 Encuesta

La encuesta es una técnica de recolección de datos que implica recopilar información de una muestra representativa de la población de interés. Se aplica mediante un cuestionario estandarizado que contiene preguntas cerradas sobre las variables de estudio. Su objetivo es obtener datos cuantitativos que permitan describir, comparar o explorar fenómenos sociales, económicos, políticos o culturales (144) (145). En el presente caso exploramos el teletrabajo y su asociación con el sobrepeso/obesidad en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

La encuesta es una herramienta valiosa para comprender y analizar aspectos diversos de la sociedad y la vida cotidiana. Algunas de sus ventajas son:

- **Eficiencia:** Permite obtener información de una gran cantidad de personas en un tiempo relativamente corto y con un costo reducido.
- **Precisión:** Facilita la medición precisa de variables de interés, como el teletrabajo, el sobrepeso/obesidad, el tipo de actividad física y el tipo de alimentación, utilizando escalas o categorías predefinidas.
- **Control del sesgo:** Al garantizar el anonimato y la confidencialidad de las respuestas, se minimiza el sesgo de los encuestados.
- **Análisis estadístico:** Permite aplicar técnicas estadísticas para analizar los datos y contrastar hipótesis sobre la relación entre las variables.

En resumen, las encuestas son una herramienta fundamental para la investigación social y nos brindan información valiosa para tomar decisiones (145) (146) (147).

La encuesta se aplicó de forma online, utilizando la plataforma Google Forma, que permite diseñar, distribuir y analizar cuestionarios de forma fácil y rápida. Se envió un correo electrónico a los trabajadores de la empresa de outsourcing que realizan teletrabajo total o parcial, invitándolos a participar en la investigación y proporcionándoles un enlace al cuestionario. Se les dio un plazo de dos semanas para responder y se les recordó la importancia de su colaboración. La encuesta se envió a la totalidad de trabajadores, obteniéndose una alta tasa de respuestas, 98%. Conforme se recibían las respuestas, estas eran revisadas para determinar si la encuesta era válida. Se detuvo la revisión de encuestas cuando se obtuvo la cantidad de 176 encuestas validas; descartándose el resto de las encuestas.

4.5.2 Cuestionario

El cuestionario es el instrumento que se utilizó para aplicar la encuesta. Es un documento que contiene un conjunto de preguntas, afirmaciones o ítems relacionados con las variables de estudio, que deben ser respondidos por los encuestados de forma clara y precisa. El cuestionario se elabora siguiendo unos criterios de validez, confiabilidad, pertinencia y claridad (148).

El cuestionario que se utilizó para esta investigación se compone de cuatro secciones:

- Sección A: Edad, sexo y datos antropométricos.

Como datos generales se solicita el sexo y la edad de los trabajadores. La pregunta sobre sexo se formuló con opciones de respuesta cerrada, con categorías nominal. La pregunta sobre la edad se formuló con opción de respuesta abierta con escala numérica.

Sobre el peso de los trabajadores, antes y después del teletrabajo, y su correspondiente talla, la pregunta se formuló con opción de respuesta abierta con escala numérica. Con estos datos de peso y talla se calculó el índice de masa corporal (IMC) de los trabajadores y se los clasificó en las categorías de peso normal, sobrepeso y obesidad I, obesidad II y obesidad III, según los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

- Sección B: Teletrabajo.

Contiene preguntas sobre el tiempo y la modalidad de teletrabajo que realizan los trabajadores, así como sus percepciones sobre los cambios relativos a su alimentación o actividad física que enfrentan al realizar esta modalidad de trabajo. Estas preguntas se formularon con opciones de respuestas cerradas con escala nominal (SI / NO), a excepción de la pregunta relativa al tiempo de realización de teletrabajo por el trabajador de la empresa de outsourcing de Lima donde las opciones de respuesta a elegir fueron: menos de 6 meses, entre 6 meses y 1 año, entre 1 y 2 años, más de 2 años.

Esta sección del cuestionario se sometió a un juicio de expertos (149) con el objetivo de validar la fiabilidad y relevancia del cuestionario que se utilizó como instrumento para la recolección de datos. Este método de validación se basa en la opinión informada de personas con trayectoria en el tema, entre quienes figuraron magísteres y doctores en salud ocupacional y ambiental, salud pública, epidemiología, nutrición, entre otros; asimismo, algunos de los expertos desempeñaba como docentes universitarios, investigadores y especialista en salud ocupacional. Todos ellos pudieron aportar información, su juicio y valoración al cuestionario remitido para su juicio y valoración.

En el contexto del cuestionario remitido, los expertos evaluaron la adecuación de los ítems o preguntas a un criterio determinado(149), lo

que incluye la claridad de las preguntas, su relevancia para el tema de investigación, y su capacidad para medir con precisión lo que se pretende medir. Por ejemplo, los expertos sugirieron cambios en el lenguaje o formato de las preguntas, y la inclusión de preguntas para mejorar la identificación de la variable a investigar, con lo cual se mejoró la calidad y precisión del instrumento de recolección de datos en una investigación. Se realizaron los ajustes necesarios a algunas preguntas del cuestionario, y se obtuvo el cuestionario definitivo, que se muestra en el Anexo 2.

Con la calificación otorgada al cuestionario de 11 preguntas (Anexo 3A), por los 10 expertos (Anexo N° 3B), se realizó la correspondiente prueba binomial, obteniéndose un **valor p = 0.02355**, menor que 0.05, por lo que se consideró que existió concordancia entre los jueces, considerándose **el instrumento como válido** (Anexo 3C).

Posteriormente, esta parte del cuestionario, sección B: Teletrabajo (P1 a P7), se sometió a una prueba piloto aplicada a 20 teletrabajadores, con el objetivo principal de evaluar la viabilidad y detectar posibles problemas de diseño en el estudio principal (150). Esta prueba piloto permitió probar a menor escala aspectos logísticos de la ejecución del estudio, contribuyendo a mejorar la validez y confiabilidad del instrumento, reduciendo los posibles sesgos y errores en la recolección de datos 2. En otras palabras, la prueba piloto nos permitió probar y mejorar el cuestionario antes de aplicarlo a la muestra completa. A estos 20 cuestionarios pilotos se sometió a la Prueba de **KR-20 (Kuder-Richardson 20)**, que una **medida de confiabilidad**; es decir, a que tan consistente son los resultados de la prueba o que tan bien la prueba (cuestionario) mide lo que deseamos medir, en este caso el teletrabajo (151). Los puntajes para la KR-20 varían de 0 a 1, donde 0 es sin confiabilidad y 1 es confiabilidad perfecta⁴. En nuestro caso, el valor **KR-**

20 obtenido fue de 0.71, por lo que nuestra **prueba resulto ser confiable** (Anexo N° 4).

• Sección C: Alimentación

Contiene preguntas sobre el tipo y la calidad de alimentación que tienen los teletrabajadores. Se incluyeron preguntas con criterios que definen una alimentación sana, basados en los principios de definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud -OPS- (120) (152). Estos principios incluyen:

- Consumir alimentos de todos los grupos principales (carne, pescados, lácteos, cereales, frutas y verduras), que aportan los nutrientes esenciales para el organismo, como proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales.
- Incluir una variedad de frutas y verduras en la dieta diaria, que son fuentes de fibra, antioxidantes y fitoquímicos, que previenen el estreñimiento, el cáncer y las enfermedades cardiovasculares.
- Consumir alimentos ricos en fibra, como cereales integrales, legumbres y vegetales de hoja verde, que mejoran la digestión, el control del azúcar en la sangre y el colesterol, y dan sensación de saciedad.
- Evitar el consumo excesivo de alimentos procesados y ultra procesados, que contienen altas cantidades de sal, azúcar, grasas saturadas, aditivos y conservantes, que pueden provocar obesidad, diabetes, hipertensión y otras enfermedades crónicas.
- Consumir tres comidas principales al día (desayuno, almuerzo, cena), que permiten distribuir la energía y los nutrientes a lo largo del día, evitando los ayunos prolongados y los picos de glucosa.
- Consumir dos o tres refrigerios saludables entre las comidas principales, que ayudan a mantener el metabolismo activo, a regular el apetito y a evitar el consumo de alimentos poco saludables.

- Evitar el consumo de alimentos en exceso en una sola comida, que puede causar indigestión, malestar, aumento de peso y alteraciones metabólicas.
- Consumir los alimentos dentro de un horario fijo, que favorece el ritmo circadiano, el sueño, la digestión y la regulación hormonal.
- Preferir cocinar en casa en lugar de pedir comida para llevar o comer fuera de casa, que permite controlar la calidad, la cantidad y la variedad de los alimentos, así como ahorrar dinero y evitar el desperdicio.
- Utilizar métodos de cocción saludables como hervir, asar al horno, a la parrilla o cocinar al vapor en lugar de freír en aceite, que reducen el contenido de grasa y calorías de los alimentos, y conservan mejor sus propiedades nutricionales.
- Limitar el uso de sal, azúcar y grasas saturadas en la preparación de las comidas, que son los principales factores de riesgo para la hipertensión, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.
- Controlar las porciones de los alimentos que se consumen, que permite ajustar la ingesta calórica a las necesidades individuales, según la edad, el sexo, la actividad física y el estado de salud.
- Evitar repetir porciones en exceso en una misma comida, que puede provocar un consumo calórico superior al requerido, y generar sobrepeso y obesidad.
- Beber aproximadamente dos litros de agua al día, que hidrata el cuerpo, facilita la eliminación de toxinas, mejora la piel, el cabello y las uñas, y previene el estreñimiento y los cálculos renales.

Para clasificar la alimentación en saludable, medianamente saludable y no saludable, se utilizó el método de baremos (153), que consiste en asignar un puntaje a cada respuesta, según el grado de cumplimiento de los criterios. En esta investigación se asignó un punto por cada respuesta afirmativa (1) y cero puntos por cada respuesta negativa (0). Luego, se

sumó el puntaje total y comparó con un rango establecido previamente (Anexo N° 9). En nuestro caso, consideramos que:

- Una alimentación es saludable si el puntaje total es igual o mayor a 13, lo que significa que se cumplen la mayoría de los criterios de una dieta sana.
- Una alimentación es medianamente saludable si el puntaje total está entre 10 y 12, lo que significa que se cumplen algunos de los criterios de una dieta sana, pero hay aspectos que se pueden mejorar.
- Una alimentación es no saludable si el puntaje total es menor o igual a 9, lo que significa que se cumplen pocos o ninguno de los criterios de una dieta sana, y hay aspectos que se deben cambiar.

El cuestionario se sometió a un proceso de validación por expertos y a una prueba piloto con una muestra de 20 trabajadores (P8 A P21), para verificar su comprensión, pertinencia y aplicabilidad. Se realizaron los ajustes necesarios y se obtuvo el cuestionario definitivo, que se muestra en el anexo 2.

- Sección C: Actividad física.

Contiene preguntas sobre el tipo y la frecuencia de actividad física que realizan los teletrabajadores. Para estas preguntas se utilizó el cuestionario IPAQ (International Physical Activity Questionnaire), que es un instrumento validado internacionalmente para medir la actividad física en diferentes dominios, como el trabajo, el transporte, el ocio y el hogar. El cuestionario IPAQ contiene preguntas sobre la duración, la intensidad y la frecuencia de la actividad física que realizan los trabajadores en una semana típica, y permite clasificarlos en tres niveles: bajo, moderado y alto

El cuestionario IPAQ (International Physical Activity Questionnaire) es un instrumento validado internacionalmente para medir la actividad física en

diferentes dominios, como el trabajo, el transporte, el ocio y el hogar (154) . Fue desarrollado por un grupo de expertos de 25 países, con el apoyo de la OMS, y se ha utilizado en más de 100 países (155).

El cuestionario IPAQ que se utilizó para esta investigación es la versión corta, que consta de 7 preguntas cerradas, que indagan sobre la duración, la intensidad y la frecuencia de la actividad física que realizan los trabajadores en una semana típica. Las preguntas se refieren a tres tipos de actividad física: vigorosa, moderada y caminata. Además, se pregunta sobre el tiempo que se pasa sentado, como indicador de sedentarismo.

El contenido del cuestionario IPAQ se relaciona con la dimensión tipo de actividad física, que es un componente de la variable dependientes de la investigación: sobrepeso/obesidad. Se pretende medir la posible asociación del nivel de actividad física de los trabajadores que realizan teletrabajo.

La codificación del cuestionario IPAQ consiste en asignar un valor numérico a cada respuesta, según el tiempo (en minutos) y la frecuencia (en días) que se reporta para cada tipo de actividad física. Luego, se calcula el MET (Metabolic Equivalent Task), que es una medida del gasto energético de cada actividad, multiplicando el tiempo por la frecuencia y por un factor constante. Por ejemplo, para la actividad física vigorosa, el factor es 8, para la actividad física moderada, el factor es 4, y para la caminata, el factor es 3.5. Finalmente, se suman los MET de cada tipo de actividad física, para obtener el MET total.

La baremación del cuestionario IPAQ consiste en clasificar a los trabajadores en tres niveles de actividad física, según el MET total obtenido: bajo, moderado y alto. El nivel bajo se asigna a los trabajadores que no realizan ninguna actividad física, o que realizan

menos de 10 minutos por semana. El nivel moderado se asigna a los trabajadores que cumplen con uno de estos criterios: realizan al menos 10 minutos de actividad física vigorosa al día, al menos 3 días a la semana; realizan al menos 10 minutos de actividad física moderada o caminata al día, al menos 5 días a la semana; realizan cualquier combinación de actividad física vigorosa, moderada o caminata, que sume al menos 600 MET por semana. El nivel alto se asigna a los trabajadores que cumplen con uno de estos criterios: realizan al menos 10 minutos de actividad física vigorosa al día, al menos 5 días a la semana; realizan cualquier combinación de actividad física vigorosa, moderada o caminata, que sume al menos 3000 MET por semana.

El proceso de validación del cuestionario IPAQ se basa en los estudios realizados por sus autores, que demostraron su validez y confiabilidad en diferentes contextos y poblaciones (156). Además, se realizó una prueba piloto con una muestra de 20 trabajadores, para verificar su comprensión y aplicabilidad. Se obtuvo un coeficiente Kuder-Richardson (KR-20), obteniéndose un valor de 0.712, por lo cual se considera que el instrumento tiene una confiabilidad moderada (Anexo 5).

4.6 Análisis y procesamiento de datos

En el contexto de una investigación científica, es fundamental aplicar un riguroso proceso de análisis de datos, siguiendo un orden lógico de los procesos involucrados (157).

Recopilación

Implico la obtención de la información a analizar a través de la aplicación de un cuestionario exprofeso

Seriación:

Asignamos un número de serie único a cada encuentro o cuestionario. Esta numeración nos permite organizar y controlar eficientemente los datos.

Codificación:

Desarrollamos un libro de códigos para asignar identificadores a cada ítem de respuesta. Esta codificación facilita la tabulación y el seguimiento de las respuestas.

Tabulación:

Utilizamos técnicas matemáticas de conteo para extraer la información relevante. Organizamos los datos en tablas de una y doble entrada, calculando frecuencias y porcentajes.

Análisis Estadístico:

Empleamos herramientas como Excel y SPSS para analizar los datos. Realizamos pruebas estadísticas, como el Chi Cuadrado de Pearson, para inferir relaciones y patrones, ya que es una herramienta estadística, una prueba no paramétrica, utilizada para evaluar la asociación entre dos variables categóricas dentro de la misma población, que se basa en la tabulación cruzada, que muestra las distribuciones simultáneas de dos variables categóricas en una tabla, para luego Calcular el valor de chi-cuadrado y compararlo con un valor crítico de la distribución chi-cuadrado para evaluar si los recuentos observados son significativamente diferentes de los esperados

Graficación:

Una vez tabulados los datos, se procedió a elaborar gráficas de barras y otros tipos de visualizaciones. Estas gráficas nos ayudan a comunicar los resultados de manera efectiva.

Análisis e Interpretación:

Examinamos cada dato en función de los objetivos y las variables de investigación.

Contrastamos hipótesis con las variables y objetivos para demostrar su validez o invalidez.

Conclusiones y Recomendaciones:

Al final del proceso, formulamos conclusiones basadas en la evidencia recopilada.

Además, proporcionamos recomendaciones para abordar la problemática investigada.

En resumen, el análisis y procesamiento de datos nos permite descubrir patrones, evaluar relaciones y extraer conocimiento valioso de los datos.

4.7 Aspectos éticos en la investigación

En el ámbito de la investigación, es imperativo que los investigadores se adhieran a principios éticos y, en algunos casos, morales. Estos principios garantizan que las personas involucradas en el estudio no sufran daños o perjuicios. Asimismo, estos lineamientos deben aplicarse de manera equitativa tanto a los participantes como a la empresa donde se lleva a cabo la investigación.

Respecto a los aspectos éticos en la investigación (158) (159), Todos los trabajadores tuvieron que aceptar un consentimiento informado para participar en el presente estudio: y no se utilizó incentivos económicos para motivar la respuesta del cuestionario por los trabajadores.

Asimismo, el presente estudio guardó la confidencialidad de los datos de los participantes; además se llevó una lista anónima para realizar el

análisis estadístico. En todo momento de la investigación se protegió la privacidad e identidad de los participantes en el estudio

Se trata de un trabajo original y se consideró siempre las citas correspondientes de los extractos utilizados de otras fuentes utilizadas en la investigación.

Los autores nos hemos esforzado en presentar un informe donde la presentación de datos, resultados y métodos sea clara, con resultados precisos y confiables lo cual implicó seguir procedimientos rigurosos, validar métodos y evitar errores sistemáticos.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

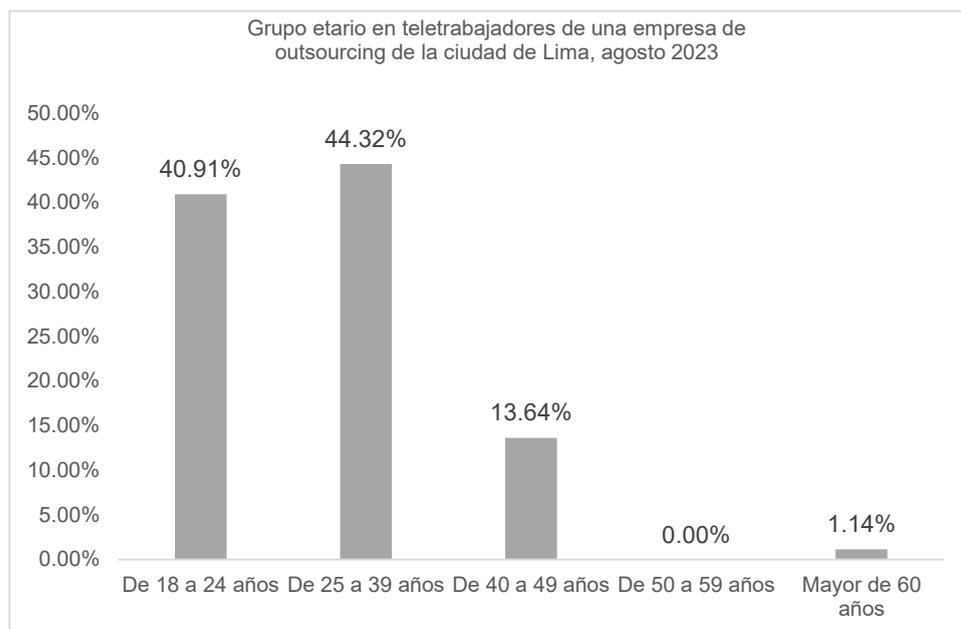
5.1.1 Edad

Tabla 5.1

Grupo etario en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023

GRUPO ETÁREO	N	%
De 18 a 24 años	72	40.91%
De 25 a 39 años	78	44.32%
De 40 a 49 años	24	13.64%
De 50 a 59 años	0	0.00%
Mayor de 60 años	2	1.14%
Total	176	100%

Gráfico 5.1



La tabla y gráfico 5.1 muestran la distribución de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima según su grupo etario, en el mes de agosto del 2023.

Se observa que la mayoría de los teletrabajadores son jóvenes, ya que el 85.23% tiene entre 18 y 39 años. El grupo más numeroso es el de 25 a 39

años, con 78 teletrabajadores, que representan el 44.32% del total. El segundo grupo más numeroso es el de 18 a 24 años, con 72 teletrabajadores, que representan el 40.91% del total. El grupo de 40 a 49 años es el menos numeroso, con solo 24 teletrabajadores, que representan el 13.64% del total. No hay ningún teletrabajador de 50 a 59 años, y solo hay 2 teletrabajadores mayores de 60 años, que representan el 1.14% del total. La media de edad es 32.98 años, aproximadamente 33 años, lo que indica que se trata de una población relativamente joven, con poca presencia de adultos mayores

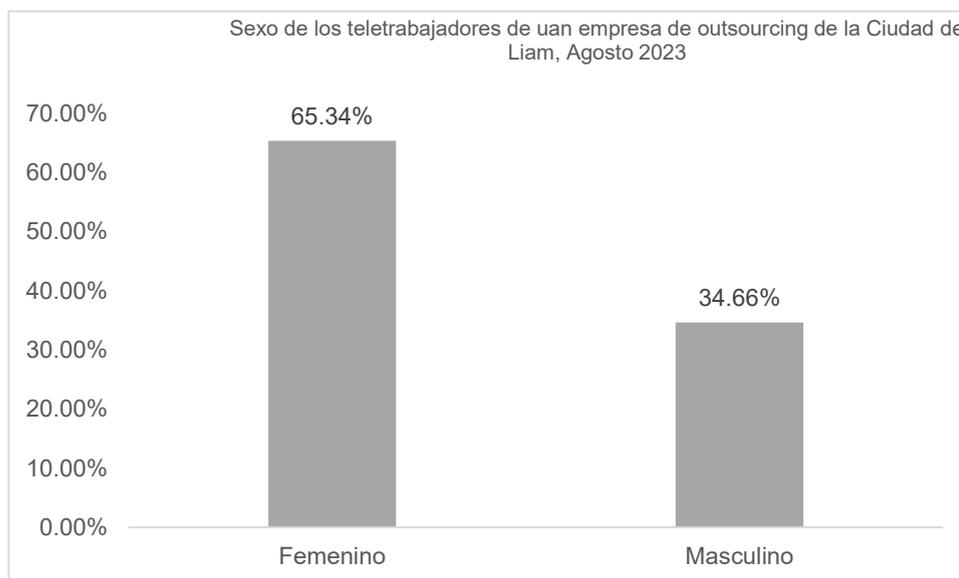
5.1.2 Sexo

Tabla 5.2

Sexo de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023

SEXO	N	%
Femenino	115	65.34%
Masculino	61	34.66%
Total	176	100%

Gráfico 5.2



La tabla y gráfico 5.2 muestran la distribución de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima según su sexo, en el mes de agosto del 2023.

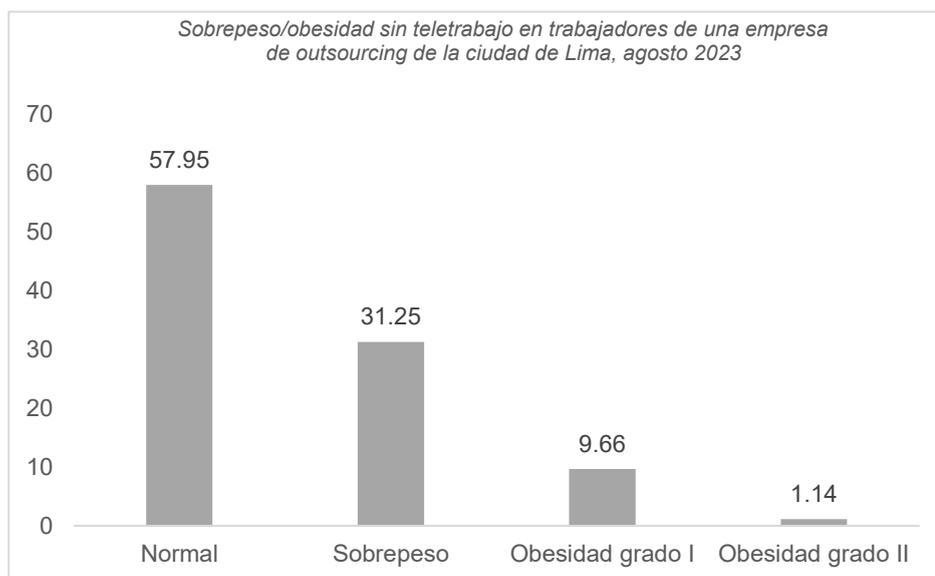
Se observa que hay una mayor proporción de teletrabajadores de sexo femenino que de sexo masculino. El 65.34% de los teletrabajadores son mujeres, mientras que el 34.66% son hombres. La diferencia entre el número de teletrabajadores de cada sexo es de 54, lo que indica que hay casi el doble de mujeres que de hombres teletrabajando en la empresa. El total de teletrabajadores es de 176, lo que representa una muestra considerable para analizar las características de esta modalidad de trabajo.

5.1.3 Sobrepeso / obesidad en los teletrabajadores antes de realizar teletrabajo

Tabla 5.3
Sobrepeso/obesidad sin teletrabajo en trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023

IMC (Sobrepeso/Obesidad)		N	%
Peso Normal		102	57.95
Sobrepeso		55	31.25%
Peso Anormal	Obesidad grado I	74	42.05%
	Obesidad grado II	2	1.14%
Total general		176	100.00%

Gráfico 5.3



La tabla y gráfico 5.3 muestra un análisis detallado del IMC (sobrepeso/obesidad) de los trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, antes de realizar teletrabajo, en agosto de 2023. El IMC es la medida que se utiliza para catalogar y evaluar el sobrepeso/obesidad de una persona, a partir de su peso y su altura. En la población muestral se encontró trabajadores con peso normal y con peso anormal (sobrepeso y obesidad grado I y II).

Observamos que el porcentaje más alto es el peso normal, con un 57.95% (102), esto significa que más de la mitad de los teletrabajadores tiene un IMC entre (18.5 y 24.99, lo que se considera saludable y adecuado para su estatura.

El 30.11% (53) tiene sobrepeso (IMC entre 25 y 29.9) y el 11.94% (21) tiene obesidad (IMC de 30 o más). Dentro de la obesidad, el 10.80% (19) tiene obesidad grado I (IMC entre 30 y 34.9) y el 1.14% (2) tiene obesidad grado II (IMC entre 35 y 39.9), siendo este el porcentaje más bajo de nuestra clasificación, significando que solo hay 2 teletrabajadores con un IMC entre 35 y 39.9, lo que indica una situación grave de sobrepeso.

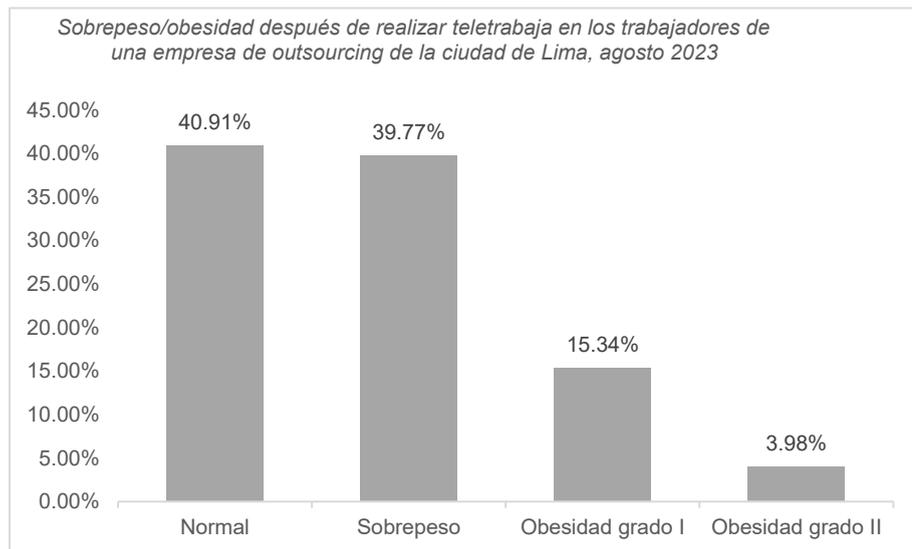
5.1.4 Sobrepeso / obesidad después de realizar teletrabajo, en Agosto del 2023

Tabla 5.4

Sobrepeso/obesidad después de realizar teletrabaja en los trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023

IMC (Sobrepeso/Obesidad)		N	%	
Peso Anormal	Normal	72	40.91%	
	Sobrepeso	70	39.77%	
	Obesidad grado I	27	59.09%	15.34%
	Obesidad grado II	7	3.98%	
	Total general	176	100.00%	

Gráfico 5.4



La tabla y gráfico 5.4 muestra un análisis detallado del IMC (sobrepeso/obesidad) de los trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, después de comenzar a teletrabajar. En la población muestral se encontró trabajadores con peso normal y con sobrepeso y obesidad grado I y II.

Observamos que el porcentaje más alto corresponde a los teletrabajadores con sobrepeso/obesidad, con un 59.01% (104), esto significa que más de la mitad de los teletrabajadores tiene un IMC igual o

mayor de 25, lo que implica un riesgo para su salud. El 39.77% (70) tiene sobrepeso (IMC entre 25 y 29.9), el 15.34% (27) tiene obesidad grado I (IMC entre 30 y 34.9) y el 3.98% (7) tiene obesidad grado II (IMC entre 35 y 39.9).

El 40.91% de los teletrabajadores tiene un peso normal (IMC entre 18.5 y 24.9), lo que se considera saludable y adecuado para su estatura.

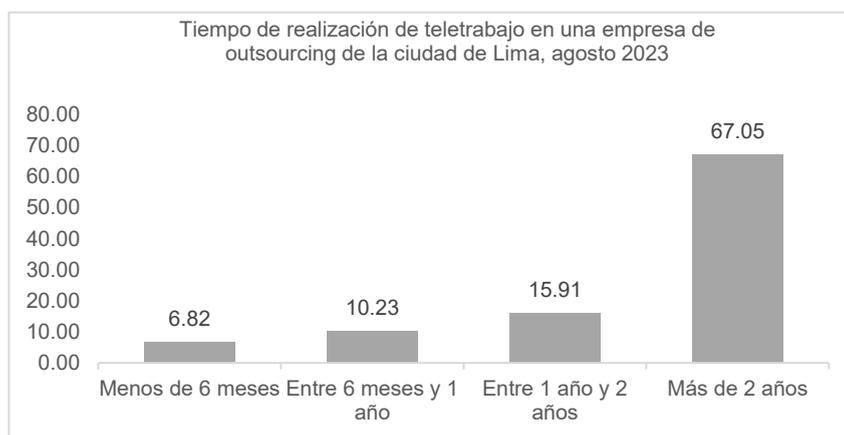
5.1.5 Tiempo de realización de teletrabajo

Tabla 5.5

Tiempo de realización de teletrabajo en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023

Tiempo realización teletrabajo	N	%
Menos de 6 meses	12	6.82
Entre 6 meses y 1 año	18	10.23
Entre 1 año y 2 años	28	15.91
Más de 2 años	118	67.05
Total	176	100

Gráfico 5.5



La tabla y gráfico 5.5 muestran la distribución de los trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima según el tiempo que llevan realizando teletrabajo, en el mes de agosto del 2023.

Se observa que la mayoría de los trabajadores tiene una experiencia prolongada en el teletrabajo, ya que el **67.05%** lleva más de **2 años** en esta modalidad trabajo, lo cual se debería a que el teletrabajo en la empresa de outsourcing de la ciudad de la Lima se implementó desde el inicio de la pandemia de COVID-19, en marzo del 2020, por disposición gubernamental.

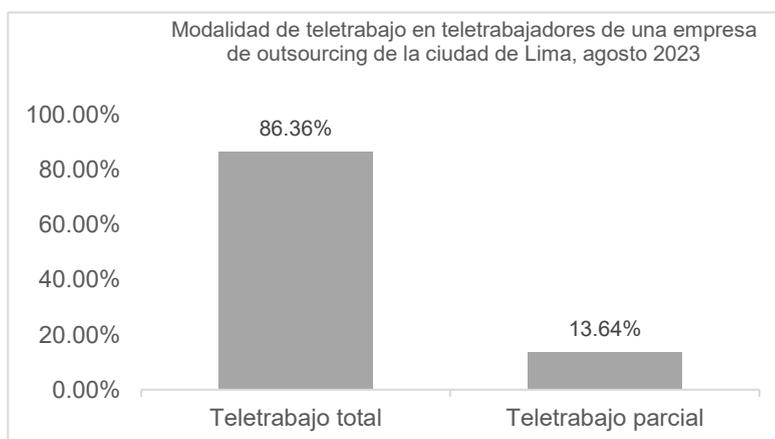
El 15.91% de los trabajadores lleva entre 1 año y 2 años de teletrabajo, lo que indica que se incorporaron a esta modalidad durante el primer año de la emergencia sanitaria. El 10.23% de los trabajadores lleva entre 6 meses y 1 año de teletrabajo, lo que sugiere que se sumaron a esta modalidad durante el segundo año de la crisis sanitaria. El 6.82% de los trabajadores lleva menos de 6 meses de teletrabajo, lo que implica que son los más recientes en adoptar esta modalidad.

5.1.6 Modalidad de teletrabajo

Tabla 5.6
Modalidad de teletrabajo en trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023

Modalidad teletrabajo	N	%
Teletrabajo total	152	86.36%
Teletrabajo parcial	24	13.64%
Total	176	100%

Gráfico 5.6



La tabla y gráfico 5.6 muestran la distribución de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima según la modalidad de teletrabajo que realizan, en el mes de agosto del 2023.

Se observa que la mayoría de los teletrabajadores realiza teletrabajo total, es decir, que trabajan desde su domicilio o lugar de residencia de forma permanente. El 86.36% de los teletrabajadores, que equivale a 152 personas, se encuentra en esta modalidad. El 13.64% de los teletrabajadores, que equivale a 24 personas, realiza teletrabajo parcial, es decir, que trabajan desde su domicilio o lugar de residencia de forma temporal o alternada con el trabajo presencial en las instalaciones de la empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

5.1.7 Tipo de Actividad Física que realizan los teletrabajadores

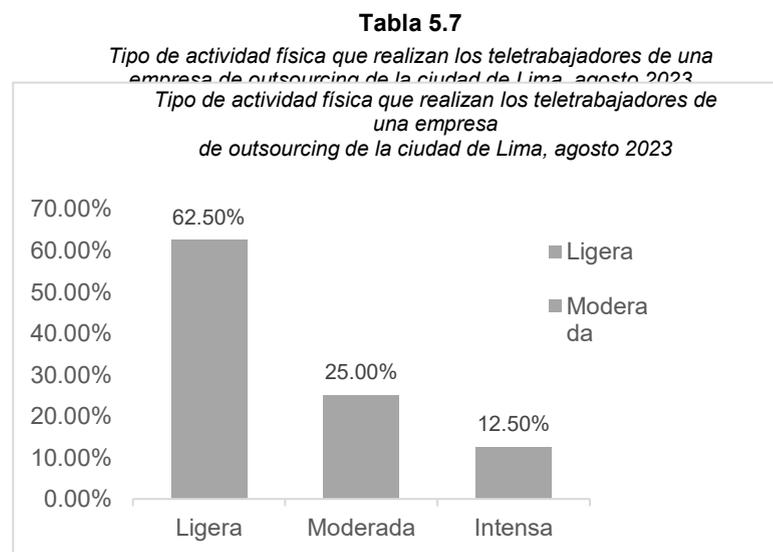


Gráfico 5.7

La tabla y gráfico 5.7 muestran la distribución de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima según el tipo de actividad física que realizan, en el mes de agosto del 2023.

Se observa que la mayoría de los teletrabajadores realiza una actividad física ligera, es decir, que implica un gasto energético bajo o moderado, como caminar, estirar, bailar o hacer yoga. El 62.50% de los teletrabajadores, que equivale a 110 personas, se encuentra en esta categoría. El 25% de los teletrabajadores, que equivale a 44 personas, realiza una actividad física moderada, es decir, que implica un gasto energético medio, como trotar, nadar, andar en bicicleta o hacer aeróbicos. El 12.50% de los teletrabajadores, que equivale a 22 personas, realiza una actividad física intensa, es decir, que implica un gasto energético alto, como correr, saltar, levantar pesas o hacer deportes competitivos.

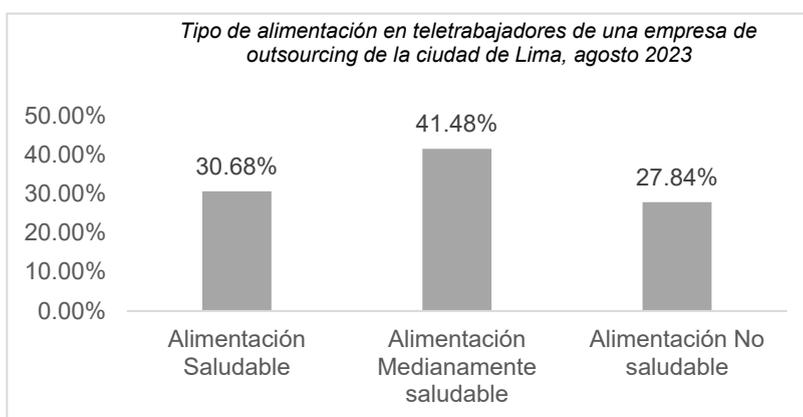
5.1.8 Tipo de alimentación que ingieren los trabajadores

Tabla 5.8

Tipo de alimentación de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023

TIPO DE ALIMENTACIÓN	N	%
Saludable	53	30.68%
Medianamente saludable	74	41.48%
No saludable	49	27.84%
Total	176	100%

Gráfico 5.8



La tabla y gráfico 5.8 muestran la distribución de los tipos de alimentación de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, en agosto de 2023. Los tipos de alimentación se clasifican en tres categorías: saludable, medianamente saludable y no saludable, según los criterios establecidos por la investigación. Los resultados se expresan en frecuencia absoluta (N) y relativa (%).

Se observa que:

- El tipo de alimentación más frecuente entre los teletrabajadores es el medianamente saludable, con 74 trabajadores que representan el 41.48% del total.
- El tipo de alimentación saludable ocupa el segundo lugar, con 53 trabajadores que equivalen al 30.68% del total.

- El tipo de alimentación no saludable es el menos frecuente, con 49 trabajadores que corresponden al 27.84% del total.

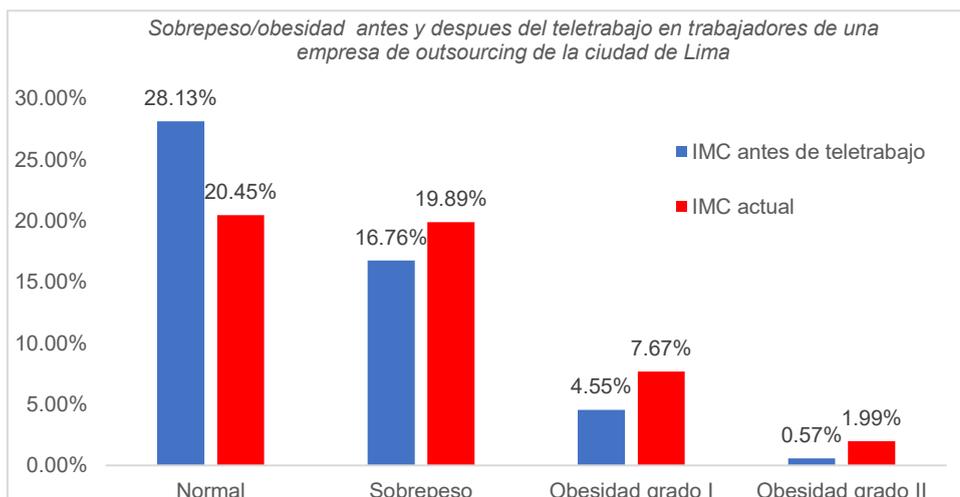
Estos resultados indican que la mayoría de los teletrabajadores tienen una alimentación que no cumple con los estándares óptimos de salud, lo que podría afectar su bienestar físico y mental. Se recomienda implementar acciones que promuevan una alimentación saludable entre los teletrabajadores, como campañas de sensibilización, asesoramiento nutricional y entrega de canastas saludables.

5.1.9 Comparativo prevalencia sobrepeso/obesidad, con y sin realización de teletrabajo

Tabla 5.9
Sobrepeso/Obesidad (frecuencia absoluta y relativa) antes y después del teletrabajo en trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023

TELETRABAJO		Normal	Sobrepeso	Obesidad grado I	Obesidad grado II	Total general
IMC antes de teletrabajo	N	102	55	17	2	176
	%	28.98%	15.63%	4.83%	0.57%	50.0%
IMC actual	N	72	70	27	7	176
	%	20.5%	19.9%	7.7%	2.0%	50.0%

Gráfico 5.9



La tabla y gráfico 5.9 presentan un análisis comparativo de la distribución del Índice de Masa Corporal o nivel de sobrepeso/obesidad de los trabajadores de una empresa de outsourcing en Lima, antes y después de la implementación del teletrabajo en agosto de 2023. El IMC es una medida que se obtiene al dividir el peso en kilogramos entre la estatura en metros al cuadrado, y se usa para clasificar el estado nutricional de las personas en normal, sobrepeso u obesidad, según unos rangos establecidos por la Organización Mundial de la Salud (160). El teletrabajo es una modalidad de trabajo a distancia que se realiza mediante el uso de las tecnologías de la información y la comunicación y la subordinación de labores (161).

Los datos reflejan un cambio significativo en las categorías de IMC

- Antes del teletrabajo: La mayoría de los trabajadores (102 de 176) tenían un IMC en el rango normal. El sobrepeso y la obesidad grado I eran menos comunes, con 55 y 17 trabajadores respectivamente, y solo 2 trabajadores presentaban obesidad grado II.
- Después del teletrabajo: Se observa una disminución en la categoría de peso normal (72 de 176) y un aumento en las categorías de sobrepeso y obesidad. El sobrepeso aumentó a 70 trabajadores, la obesidad grado I a 27, y la obesidad grado II a 7 trabajadores.

Se observa una disminución en la proporción de trabajadores con un IMC normal y un aumento en las categorías de sobrepeso y obesidad. Específicamente, la categoría de sobrepeso muestra un incremento notable del 15.63% al 19.9%, y la obesidad grado I aumenta del 4.83% al 7.7%. Además, la obesidad grado II también muestra un aumento, aunque en menor medida, del 0.57% al 2.0%.

Estos hallazgos sugieren que el teletrabajo podría estar asociado con un aumento en el riesgo de sobrepeso y obesidad entre los teletrabajadores

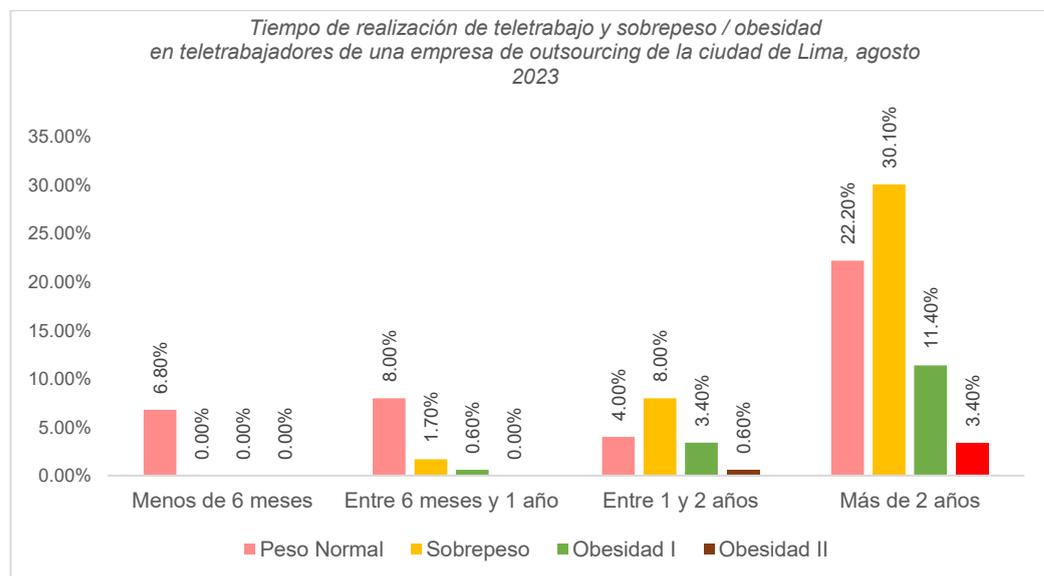
de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima. La transición al teletrabajo puede haber influido en los hábitos de vida, incluyendo la actividad física y la alimentación, lo que se refleja en el aumento de las categorías de peso más altas.

5.1.10 Tiempo de realización de teletrabajo y sobrepeso/obesidad

Tabla 5.10
Tiempo de realización de teletrabajo y sobrepeso / obesidad en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023

Tiempo de teletrabajo	Grado de Obesidad									
	Peso Normal		Sobrepeso		Obesidad I		Obesidad II		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Menos de 6 meses	12	6.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	12	6.8%
Entre 6 meses y 1 año	14	8.0%	3	1.7%	1	0.6%	0	0.0%	18	10.2%
Entre 1 y 2 años	7	4.0%	14	8.0%	6	3.4%	1	0.6%	28	15.9%
Más de 2 años	39	22.2%	53	30.1%	20	11.4%	6	3.4%	118	67.0%
Total	72	40.9%	70	39.8%	27	15.3%	7	4.0%	176	100.0%

Gráfico 5.10



La tabla 5.10 es una tabla cruzada que muestra la relación entre el tiempo de realización de teletrabajo y el grado de sobrepeso/obesidad de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, en

agosto de 2023. El grado de sobrepeso/obesidad se basa en el índice de masa corporal (IMC), que es un indicador que relaciona el peso y la talla de una persona. Según la OMS, un IMC normal se encuentra entre 18.5 y 24.9, un IMC de sobrepeso se encuentra entre 25 y 29.9, y un IMC de obesidad se encuentra por encima de 30. El tiempo de realización de teletrabajo se clasifica en cuatro categorías: menos de 6 meses, entre 6 meses y 1 año, entre 1 y 2 años, y más de 2 años. Los resultados se expresan en frecuencia absoluta (N) y relativa (%).

De acuerdo con la tabla, se observa que:

- La mayoría de los teletrabajadores (67%) realizan teletrabajo desde hace más de 2 años, y de ellos, el 30.1% tiene sobrepeso y el 14.8% tiene obesidad.
- El porcentaje de teletrabajadores con peso normal disminuye a medida que aumenta el tiempo de realización de teletrabajo, pasando de 100% en los que llevan menos de 6 meses, a 40.9% en los que llevan más de 2 años.
- El porcentaje de teletrabajadores con sobrepeso aumenta a medida que aumenta el tiempo de realización de teletrabajo, pasando de 0% en los que llevan menos de 6 meses, a 39.8% en los que llevan más de 2 años.
- El porcentaje de teletrabajadores con obesidad también aumenta a medida que aumenta el tiempo de realización de teletrabajo, pasando de 0% en los que llevan menos de 6 meses, a 19.2% en los que llevan más de 2 años.

Estos resultados sugieren que existe una asociación negativa entre el tiempo de realización de teletrabajo y el grado de obesidad, es decir, que a mayor tiempo de teletrabajo, mayor es el riesgo de tener sobrepeso u obesidad. Esto podría deberse a factores como la falta de actividad física, el aumento del sedentarismo, el cambio en los hábitos alimenticios, el

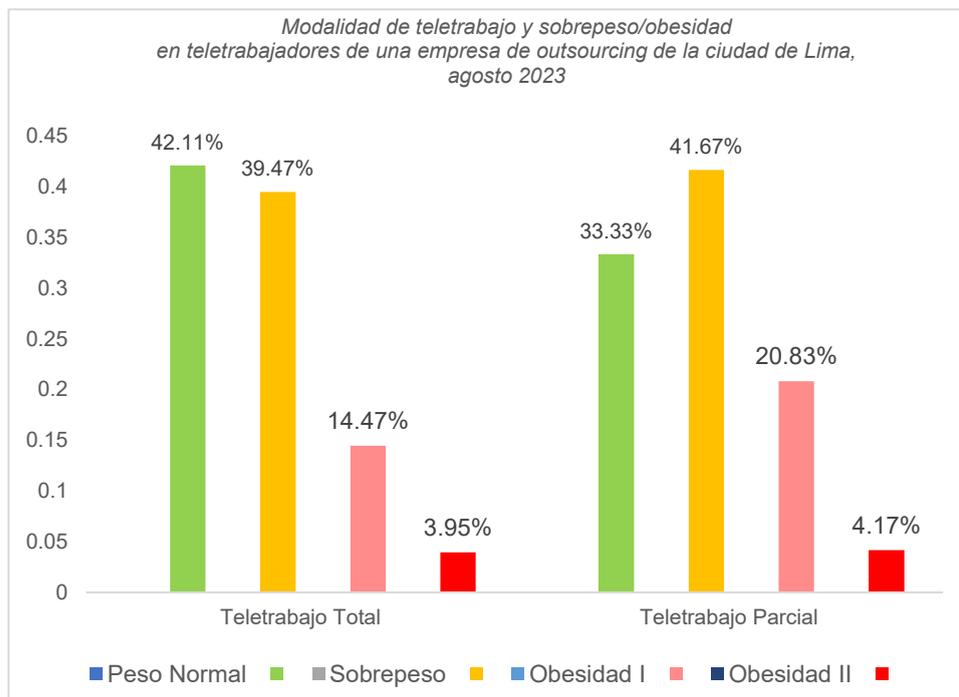
estrés y la ansiedad, entre otros. Es importante considerar estos factores al diseñar programas de prevención y control de la obesidad para teletrabajadores.

5.1.11 Modalidad de teletrabajo y sobrepeso/obesidad

Tabla 5.11
Modalidad de teletrabajo y sobrepeso/obesidad en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023

Modalidad de teletrabajo	Sobrepeso/Obesidad									
	Peso Normal		Sobrepeso		Obesidad I		Obesidad II		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Teletrabajo Total	64	42.11%	60	39.47%	22	14.47%	6	3.95%	152	100.00%
Teletrabajo Parcial	8	33.33%	10	41.67%	5	20.83%	1	4.17%	24	100.00%
Total	72	40.9%	70	39.8%	27	15.3%	7	4.0%	176	100.0%

Gráfico 5.11



La tabla y gráfico que anteceden muestra la distribución de frecuencias y porcentajes de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la

ciudad de Lima, según su modalidad de teletrabajo (total o parcial) y su índice de masa corporal (IMC), que se clasifica en cuatro categorías: peso normal, sobrepeso, obesidad I y obesidad II. La tabla permite observar las posibles asociaciones entre estas dos variables.

Algunas conclusiones que se pueden extraer de la tabla son:

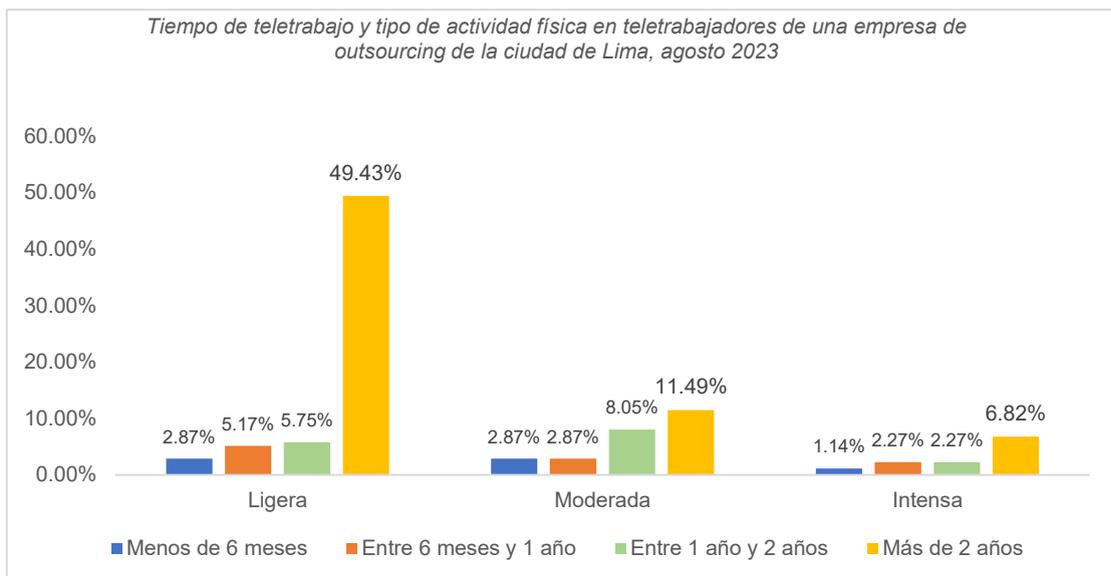
- El 40.9% de los teletrabajadores tiene un peso normal, el 39.8% tiene sobrepeso, el 15.3% tiene obesidad I y el 4.0% tiene obesidad II.
- El 86.36% de los teletrabajadores realiza teletrabajo total y el 13.64% realiza teletrabajo parcial.
- Entre los que realizan teletrabajo total, el 42.11% tiene un peso normal, el 39.47% tiene sobrepeso, el 14.47% tiene obesidad I y el 3.95% tiene obesidad II.
- Entre los que realizan teletrabajo parcial, el 33.33% tiene un peso normal, el 41.67% tiene sobrepeso, el 20.83% tiene obesidad I y el 4.17% tiene obesidad II.
- No hay una diferencia significativa entre las modalidades de teletrabajo en cuanto al porcentaje de peso normal y sobrepeso, pero sí hay una mayor proporción de obesidad I y II entre los que realizan teletrabajo parcial que entre los que realizan teletrabajo total.

5.1.12 Tiempo de teletrabajo y actividad física

Tabla 5.12
*Tiempo de teletrabajo y tipo actividad física
 en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023*

Tiempo de Teletrabajo	Actividad Física							
	Ligera		Moderada		Intensa		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Menos de 6 meses	5	2.87%	5	2.87%	2	1.14%	12	6.82%
Entre 6 meses y 1 año	9	5.17%	5	2.87%	4	2.27%	18	10.23%
Entre 1 año y 2 años	10	5.75%	14	8.05%	4	2.27%	28	15.91%
Más de 2 años	86	49.43%	20	11.49%	12	6.82%	118	67.05%
TOTAL	110	63.22%	44	25.29%	22	12.50%	176	100.00%

Gráfico 5.12



La tabla y gráfico que anteceden muestran la distribución de frecuencias y porcentajes de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, según el tiempo que llevan realizando teletrabajo y el nivel de actividad física que practican. La tabla permite analizar la posible relación entre estas dos variables.

Algunos aspectos que se pueden destacar de la tabla son:

- La mayoría de los teletrabajadores (63.22%) realiza una actividad física ligera, que se refiere a aquella que implica un esfuerzo físico mínimo, como estar sentado, leer, escribir o ver televisión.
- La minoría de los teletrabajadores (12.50%) realiza una actividad física intensa, que se refiere a aquella que implica un esfuerzo físico muy elevado, que produce sudoración y dificultad para respirar, como correr, saltar, levantar pesas o practicar deportes competitivos.
- El resto de los teletrabajadores (25.29%) realiza una actividad física moderada, que se refiere a aquella que implica un esfuerzo físico considerable, pero que no produce agotamiento, como caminar rápido, bailar, nadar o andar en bicicleta.
- La mayoría de los teletrabajadores (67.05%) lleva más de 2 años realizando teletrabajo, lo que podría indicar una mayor adaptación y experiencia en esta modalidad de trabajo.
- La minoría de los teletrabajadores (6.82%) lleva menos de 6 meses realizando teletrabajo, lo que podría indicar una menor adaptación y experiencia en esta modalidad de trabajo.
- El resto de los teletrabajadores (26.14%) lleva entre 6 meses y 2 años realizando teletrabajo, lo que podría indicar una adaptación y experiencia intermedia en esta modalidad de trabajo.
- Hay una tendencia a que el nivel de actividad física disminuya a medida que aumenta el tiempo de realización del teletrabajo, lo que podría sugerir un efecto negativo del teletrabajo sobre la salud física de los trabajadores.

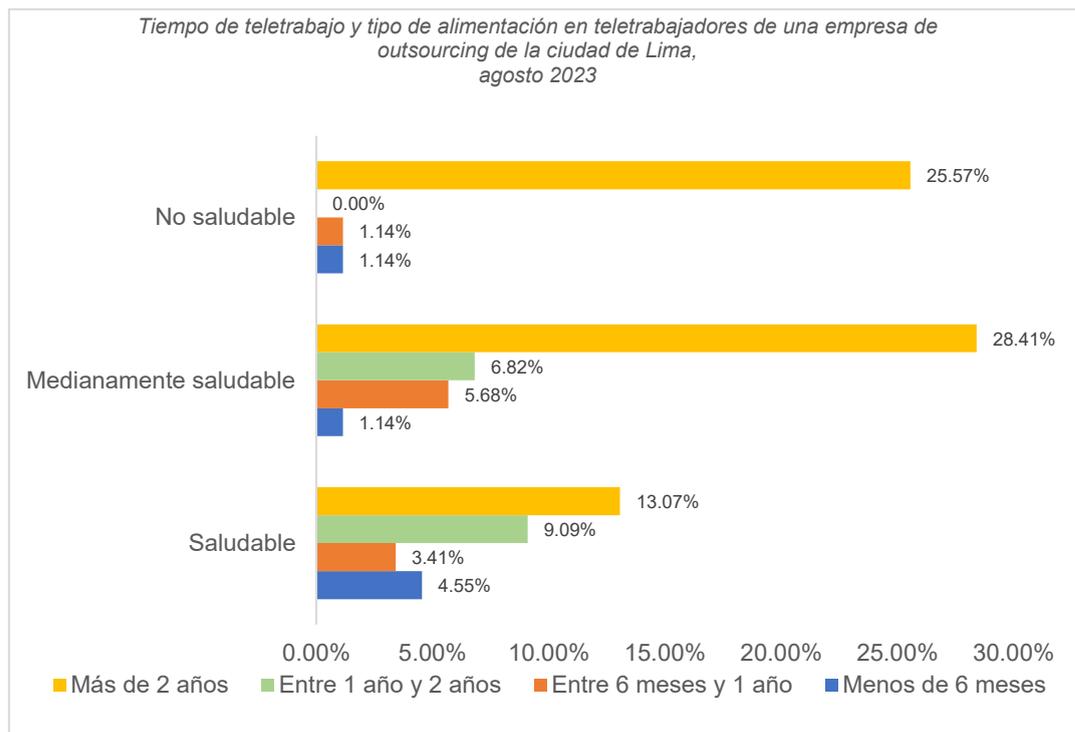
5.1.13 Tiempo de teletrabajo y alimentación

Tabla 5.13

Tiempo de realización de teletrabajo y tipo de alimentación en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023

Tiempo de teletrabajo	Tipo de Alimentación							
	Saludable		Medianamente saludable		No saludable		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Menos de 6 meses	8	4.55%	2	1.14%	2	1.14%	12	6.82%
Entre 6 meses y 1 año	6	3.41%	10	5.68%	2	1.14%	18	10.23%
Entre 1 año y 2 años	16	9.09%	12	6.82%	0	0.00%	28	15.91%
Más de 2 años	23	13.07%	50	28.41%	45	25.57%	118	67.05%
TOTAL	53	30.11%	74	42.05%	49	27.84%	176	100%

Gráfico 5.13



La tabla y gráfico que anteceden muestran la distribución de frecuencias y porcentajes de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, según el tiempo que llevan realizando teletrabajo y el

tipo de alimentación que siguen. La tabla permite analizar la posible relación entre estas dos variables.

Algunos aspectos que se pueden destacar de la tabla son:

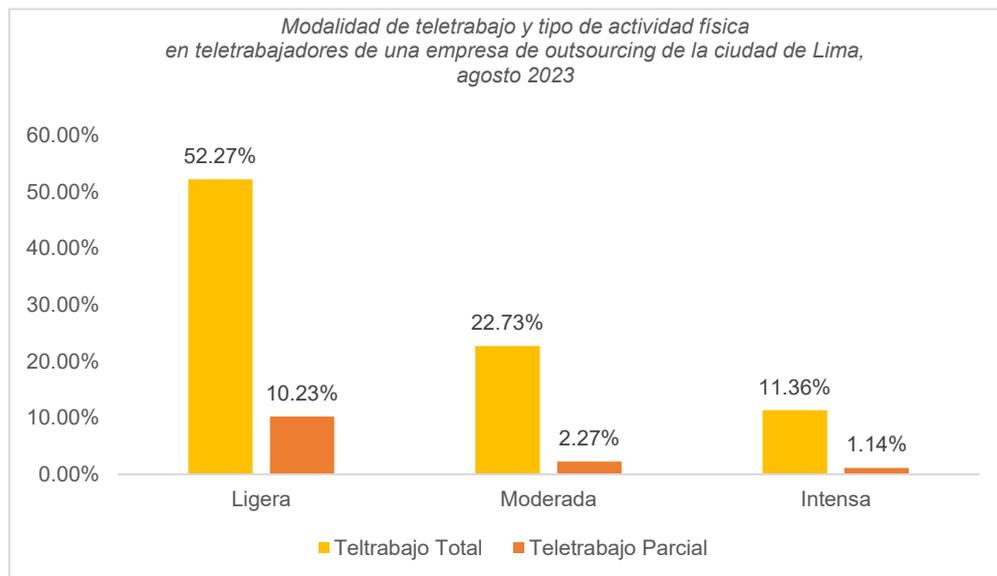
- La mayoría de los teletrabajadores (42.05%) sigue una alimentación medianamente saludable, que se refiere a aquella que incluye algunos alimentos nutritivos, pero también algunos alimentos procesados, fritos o azucarados.
- La minoría de los teletrabajadores (27.84%) sigue una alimentación no saludable, que se refiere a aquella que se basa principalmente en alimentos procesados, fritos, azucarados o con alto contenido de grasa o sal.
- El resto de los teletrabajadores (30.11%) sigue una alimentación saludable, que se refiere a aquella que se compone principalmente de alimentos naturales, frescos, variados y equilibrados.
- La mayoría de los teletrabajadores (67.05%) lleva más de 2 años realizando teletrabajo, lo que podría indicar una mayor adaptación y experiencia en esta modalidad de trabajo.
- La minoría de los teletrabajadores (6.82%) lleva menos de 6 meses realizando teletrabajo, lo que podría indicar una menor adaptación y experiencia en esta modalidad de trabajo.
- El resto de los teletrabajadores (26.14%) lleva entre 6 meses y 2 años realizando teletrabajo, lo que podría indicar una adaptación y experiencia intermedia en esta modalidad de trabajo.
- Hay una tendencia a que el tipo de alimentación se deteriore a medida que aumenta el tiempo de realización del teletrabajo, lo que podría sugerir un efecto negativo del teletrabajo sobre la salud nutricional de los trabajadores.

5.1.14 Modalidad de teletrabajo y actividad física

Tabla 5.14
Modalidad de teletrabajo y actividad física
en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023

Modalidad de Teletrabajo	Actividad Física						Total	
	Ligera		Moderada		Intensa			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Total	92	52.27%	40	22.73%	20	11.36%	152	86.36%
Parcial	18	10.23%	4	2.27%	2	1.14%	24	13.64%
TOTAL	110	62.50%	44	25.00%	22	12.50%	176	100%

Gráfico 5.14



La tabla y gráfico que anteceden muestran la distribución de frecuencias y porcentajes de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, según la modalidad de teletrabajo que realizan (total o parcial) y el nivel de actividad física que practican (ligera, moderada o intensa). La tabla permite analizar la posible relación entre estas dos variables.

Algunos aspectos que se pueden destacar de la tabla son:

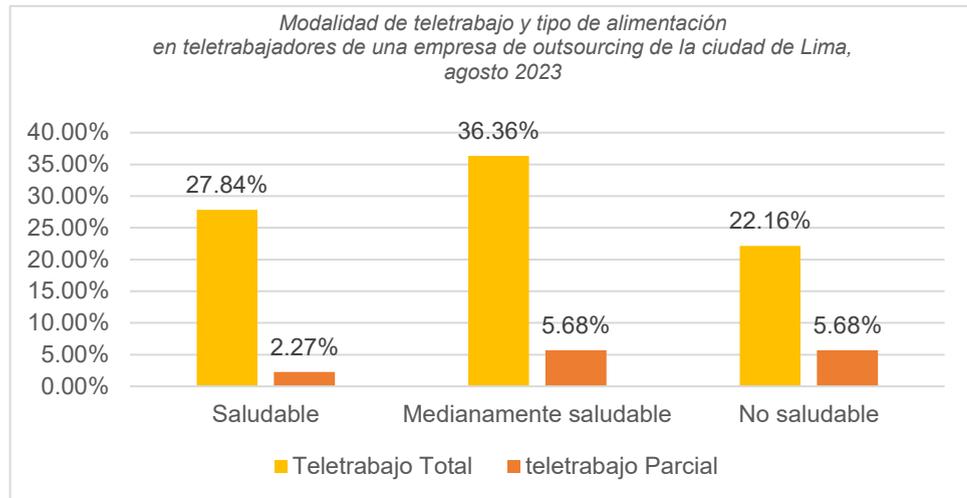
- La mayoría de los teletrabajadores (86.36%) realiza teletrabajo total, lo que significa que trabajan desde su casa todos los días de la semana, sin acudir a la oficina.
- La minoría de los teletrabajadores (13.64%) realiza teletrabajo parcial, lo que significa que trabajan desde su casa algunos días de la semana, y acuden a la oficina otros días.
- La mayoría de los teletrabajadores (62.50%) realiza una actividad física ligera, que se refiere a aquella que implica un esfuerzo físico mínimo, como estar sentado, leer, escribir o ver televisión.
- La minoría de los teletrabajadores (12.50%) realiza una actividad física intensa, que se refiere a aquella que implica un esfuerzo físico muy elevado, que produce sudoración y dificultad para respirar, como correr, saltar, levantar pesas o practicar deportes competitivos.
- El resto de los teletrabajadores (25.00%) realiza una actividad física moderada, que se refiere a aquella que implica un esfuerzo físico considerable, pero que no produce agotamiento, como caminar rápido, bailar, nadar o andar en bicicleta.
- No hay una diferencia significativa entre las modalidades de teletrabajo en cuanto al porcentaje de actividad física ligera y moderada, pero sí hay una mayor proporción de actividad física intensa entre los que realizan teletrabajo parcial que entre los que realizan teletrabajo total.

5.1.15 Modalidad de teletrabajo y alimentación

Tabla 5.15
Modalidad de teletrabajo y alimentación
en teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023

Modalidad de Teletrabajo	Alimentación							
	Saludable		Medianamente saludable		No saludable		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Total	49	27.84%	64	36.36%	39	22.16%	152	86.36%
Parcial	4	2.27%	10	5.68%	10	5.68%	24	13.64%
TOTAL	53	30.11%	74	42.05%	49	27.84%	176	100%

Gráfico 5.15



La tabla y gráfico que anteceden muestran la distribución de frecuencias y porcentajes de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, según la modalidad de teletrabajo que realizan (total o parcial) y el tipo de alimentación que siguen (saludable, medianamente saludable o no saludable). La tabla permite analizar la posible relación entre estas dos variables.

Algunos aspectos que se pueden destacar de la tabla son:

- La mayoría de los teletrabajadores (86.36%) realiza teletrabajo total, lo que significa que trabajan desde su casa todos los días de la semana, sin acudir a la oficina.
- La minoría de los teletrabajadores (13.64%) realiza teletrabajo parcial, lo que significa que trabajan desde su casa algunos días de la semana, y acuden a la oficina otros días.
- La mayoría de los teletrabajadores (42.05%) sigue una alimentación medianamente saludable, que se refiere a aquella que incluye algunos alimentos nutritivos, pero también algunos alimentos procesados, fritos o azucarados.
- La minoría de los teletrabajadores (27.84%) sigue una alimentación no saludable, que se refiere a aquella que se basa principalmente en alimentos procesados, fritos o azucarados.

alimentos procesados, fritos, azucarados o con alto contenido de grasa o sal.

- El resto de los teletrabajadores (30.11%) sigue una alimentación saludable, que se refiere a aquella que se compone principalmente de alimentos naturales, frescos, variados y equilibrados.
- Hay una tendencia a que el tipo de alimentación se deteriore a medida que aumenta la modalidad de teletrabajo, lo que podría sugerir un efecto negativo del teletrabajo sobre la salud nutricional de los trabajadores.

5.1 Resultados inferenciales

5.2.1 Asociación entre teletrabajo y sobrepeso/obesidad (HG)

Para realizar el elaborar el análisis inferencial de la asociación entre teletrabajo y sobrepeso/obesidad, se eligió la prueba estadística de chi cuadrado, ya que se trata de valorar la asociación de IMC, en categorías, antes y después de teletrabajar.

Tabla 5.16
Prueba de chi-cuadrado para IMC con y sin teletrabajo

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12.023 ^a	3	.007
Razón de verosimilitud	12.237	3	.007
Asociación lineal por lineal	11.416	1	<.001
N de casos válidos	352		

a. 2 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4.50.

La Tabla 5.16 presenta los resultados de una prueba de chi-cuadrado aplicada al Índice de Masa Corporal (IMC) en relación con la realización de teletrabajo.

El valor de chi-cuadrado, 12.023, indica que existe una asociación significativa entre el IMC y el teletrabajo. La baja probabilidad ($p = 0.007$) sugiere que esta asociación no es aleatoria.

La razón de verosimilitud, 12.237, también respalda la asociación significativa entre el IMC y el teletrabajo.

La asociación lineal por lineal, 11.416, también sugiere que hay una relación lineal significativa entre el IMC y el teletrabajo

En resumen, los resultados indican que existe una asociación significativa entre el IMC y el teletrabajo en los trabajadores de la empresa de outsourcing en Lima, año 2023.

Es importante considerar otros factores y realizar un análisis más profundo para comprender completamente esta relación

5.2.2 Asociación entre tiempo de realización de teletrabajo y sobrepeso/obesidad (HE 1)

Tabla 5.17

Prueba de chi-cuadrado para tiempo de teletrabajo y sobrepeso/obesidad

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33.855 ^a	9	<.001
Razón de verosimilitud	38.687	9	<.001
Asociación lineal por lineal	17.928	1	<.001
N de casos válidos	176		

a. 9 casillas (56.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .48.

La Tabla 5.17 presenta los resultados de una prueba de chi-cuadrado aplicada para evaluar la relación entre el tiempo de teletrabajo y la presencia de sobrepeso/obesidad.

El valor de chi-cuadrado, 33.855, indica que existe una asociación significativa entre el tiempo de teletrabajo y la presencia de

sobrepeso/obesidad. La probabilidad (p) es muy baja ($p < 0.001$), lo que sugiere que esta asociación no es aleatoria.

La razón de verosimilitud, 38.687, también respalda la asociación significativa entre el tiempo de teletrabajo y la presencia de sobrepeso/obesidad.

La asociación lineal por lineal, 17.928, también sugiere que hay una relación lineal significativa entre el IMC y el teletrabajo

En resumen, los resultados indican que existe una asociación significativa entre tiempo de teletrabajo y la presencia de sobrepeso/obesidad en los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023.

Sin embargo, como siempre, es importante recordar que la asociación no implica causalidad y se necesitarían más investigaciones para determinar si el tiempo de realización del teletrabajo causa directamente cambios en la actividad física del teletrabajador de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

5.2.3 Asociación entre modalidad de teletrabajo y sobrepeso/obesidad (HE 2)

Tabla 5.18
Prueba de chi-cuadrado para modalidad de teletrabajo y sobrepeso/obesidad

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.964 ^a	3	.810
Razón de verosimilitud	.939	3	.816
Asociación lineal por lineal	.724	1	.395
N de casos válidos	176		

a. 2 casillas (25.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .95.

La Tabla 5.18 presenta los resultados de una prueba de chi-cuadrado aplicada para evaluar la relación entre la modalidad de teletrabajo y la presencia de sobrepeso/obesidad.

El valor de chi-cuadrado, 0.964, no es significativo, ya que el valor p encontrado de 0810 es $>$ que 0.05, lo que sugiere que no existe una asociación significativa entre la modalidad de teletrabajo y la presencia de sobrepeso/obesidad.

La razón de verosimilitud, 0.939 también respalda la falta de asociación significativa entre las variables.

Asociación lineal por lineal tampoco muestra una relación significativa entre la modalidad de teletrabajo y la presencia de sobrepeso/obesidad.

En resumen, los datos no respaldan una asociación significativa entre la modalidad de teletrabajo y la presencia de sobrepeso/obesidad en los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023.

5.2.4 Asociación entre tiempo de realización de teletrabajo y tipo de actividad física (HE 3)

Tabla 5.19

Prueba de chi-cuadrado para tiempo de teletrabajo y tipo de actividad física

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20.092 ^a	6	.003
Razón de verosimilitud	19.061	6	.004
Asociación lineal por lineal	8.221	1	.004
N de casos válidos	176		

a. 5 casillas (41.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.50.

Se puede evidenciar que hay una asociación significativa entre el tiempo de realización de teletrabajo y el tipo de actividad física (Chi-cuadrado=20.092, $p = 0.003$). Esto significa que el tiempo de realización

de teletrabajo influye en el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023

Sin embargo, como siempre, es importante recordar que la asociación no implica causalidad y se necesitarían más investigaciones para determinar si el tiempo de realización del teletrabajo causa directamente cambios en la actividad física del teletrabajador de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

5.2.5 Asociación entre tiempo de realización de teletrabajo y tipo de alimentación (HE 4)

Tabla 5.20

Prueba de chi-cuadrado para tiempo de teletrabajo y tipo de alimentación

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33.186 ^a	6	<.001
Razón de verosimilitud	37.982	6	<.001
Asociación lineal por lineal	20.324	1	<.001
N de casos válidos	176		

a. 4 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.34.

Se puede evidenciar que hay una asociación significativa entre el tiempo de realización de teletrabajo y el tipo de alimentación (Chi-cuadrado=33.186, $p < 0.001$). Esto significa que el tiempo de realización de teletrabajo influye en el tipo de alimentación que tienen los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023

Sin embargo, como siempre, es importante recordar que la asociación no implica causalidad y se necesitarían más investigaciones para determinar si el tiempo de realización del teletrabajo causa directamente cambios en la actividad física del teletrabajador de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

5.2.6 Asociación entre modalidad de teletrabajo y tipo de actividad física (HE 5)

Tabla 5.21

Prueba de chi-cuadrado para modalidad de teletrabajo y tipo de actividad física

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1.853 ^a	2	.396
Razón de verosimilitud	1.949	2	.377
Asociación lineal por lineal	1.535	1	.215
N de casos válidos	176		

a. 1 casillas (16.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.00.

El valor de chi-cuadrado, 1.853, no es significativo, ya que el valor p encontrado de 0.396 es $>$ que 0.05, lo que sugiere que no existe una asociación significativa entre la modalidad de teletrabajo y el tipo de actividad física.

La razón de verosimilitud, 1.949, también respalda la falta de asociación significativa entre las variables.

Asociación lineal por lineal, 1.535, tampoco muestra una relación significativa entre la modalidad de teletrabajo y la presencia de sobrepeso/obesidad.

En resumen, los datos no respaldan una asociación significativa entre la modalidad de teletrabajo y el tipo de actividad física en los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023.

5.2.7 Asociación entre modalidad de teletrabajo y tipo de alimentación (HE 6)

Tabla 5.22

Prueba de chi-cuadrado para modalidad de teletrabajo y tipo de alimentación

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3.578 ^a	2	.167
Razón de verosimilitud	3.640	2	.162
Asociación lineal por lineal	3.549	1	.060
N de casos válidos	176		

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.68.

El valor de chi-cuadrado, 3.578, no es significativo, ya que el valor p encontrado de 0.167 es > que 0.05, lo que sugiere que no existe una asociación significativa entre la modalidad de teletrabajo y el tipo de actividad física.

La razón de verosimilitud, 3.640, también respalda la falta de asociación significativa entre las variables.

Asociación lineal por lineal, 3.549, tampoco muestra una relación significativa entre la modalidad de teletrabajo y la presencia de sobrepeso/obesidad.

En resumen, los datos no respaldan una asociación significativa entre la modalidad de teletrabajo y el tipo de alimentación en los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023.

5.3 Otros tipos de resultados estadísticos, de acuerdo a la naturaleza del problema y la hipótesis

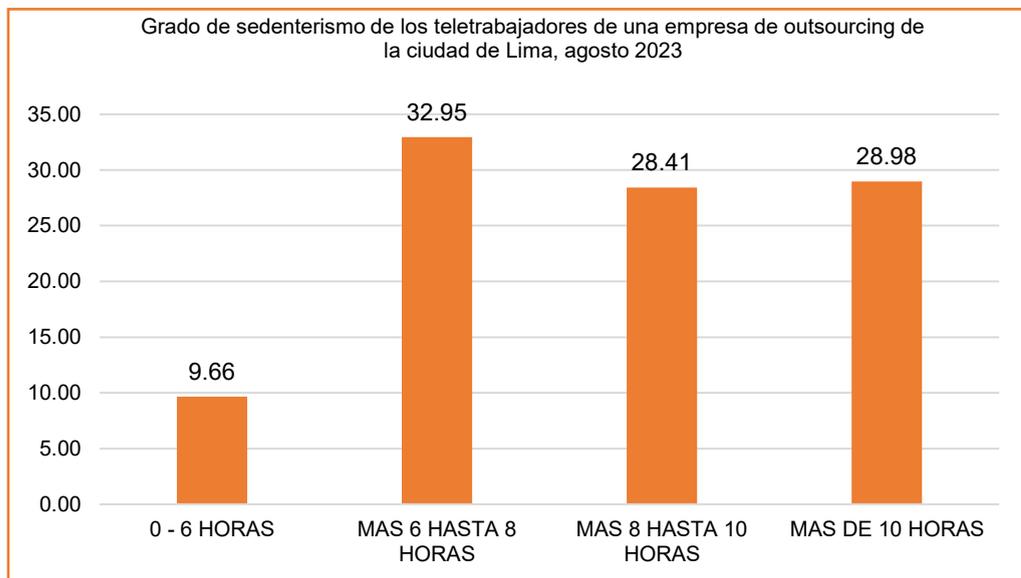
5.3.1 Grado de Sedentarismo o tiempo de permanecer sentado

Tabla 5.23

Sedentarismo o tiempo de permanecen sentado los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, agosto 2023

Grado de sedentarismo	N	%
0 - 6 horas	17	9.66%
Mas 6 hasta 8 horas	58	32.95
Mas 8 hasta 10 horas	50	28.41
Mas de 10 horas	51	28.98
Total	176	100.00

Gráfico 5.16



La tabla y gráfico muestran la distribución de los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima según el grado de sedentarismo o número de horas que manifiestan estar sentados por día, en el mes de agosto del 2023.

Se observa que el 86.36% de los teletrabajadores de 6 horas por día. El 28.98% refiere estar sentado más de 10 horas por día. El 28.41% precisa que está sentado más de 8 horas y hasta 10 horas al día. El 32.95%

dedica más de 6 horas y hasta 8 horas al teletrabajo por día, lo que se ajusta al horario regular de trabajo. Mientras que el 13.64% de los teletrabajadores dedica menos de 6 horas al día, a estar sentado teletrabajando.

Esta situación se da pese a que se sabe que el hecho de pasar más de seis horas en posición sedente constituye por sí solo un factor de riesgo para la salud cardiovascular.

Tabla 5.237

Estadístico descriptivo del grado de sedentarismo

Media	8.28 horas
Mediana	8 horas
Moda	8 horas
Rango	10 horas
Desviación Estándar	1.67
Varianza	3.67
Coefficiente de variación	20.17%

El análisis estadístico descriptivo sobre el grado de sedentarismo nos indica lo siguiente:

- El número de horas que el teletrabajador permanece sentado tiene una distribución asimétrica a la derecha, es decir, hay más datos concentrados en los valores bajos que en los altos.
- La media, la mediana y la moda son muy cercanas entre sí, lo que indica que los datos son relativamente homogéneos y no hay valores extremos o atípicos que distorsionen el promedio.
- La desviación estándar y el coeficiente de variación son relativamente bajos, lo que significa que los datos tienen una baja variabilidad o dispersión alrededor de la media. Esto implica que la mayoría de los datos están cerca del valor central y hay poca diferencia entre ellos.

- El rango es de 10 horas, lo que indica que hay **una amplia diferencia** entre el valor máximo y el mínimo del conjunto de datos. Esto sugiere que hay una gran diversidad de situaciones y hábitos entre los teletrabajadores.
- El valor más frecuente es de 8 horas, lo que implica que la mayoría de los teletrabajadores permanecen sentados el equivalente a una jornada laboral convencional. Sin embargo, hay un 21.59% de teletrabajadores que permanecen sentados más de 10 horas, lo que podría representar un riesgo para su salud.

El total de teletrabajadores es de 176, lo que representa una muestra considerable para analizar el impacto del teletrabajo en la salud y el bienestar de los trabajadores.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

6.1.1 Hipótesis general

H₀: NO existe asociación entre la realización de teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023.

H₁: Existe asociación entre la realización de teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12.023 ^a	3	.007

Se puede evidenciar que el p-valor es igual a 0.007, valor inferior a 0.05, entonces, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del investigador; es decir que si existe asociación entre la realización de teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023.

6.1.2 Hipótesis específica 1

H₀: NO existe asociación entre el tiempo de realización del teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

H₁: Existe asociación entre el tiempo de realización del teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33.855 ^a	9	<.001

Se puede evidenciar que el p-valor es igual a 0.001, valor inferior a 0.05, entonces, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del investigador; es decir que si existe asociación entre el tiempo de realización del teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023.

6.1.3 Hipótesis específica 2

H₀: NO existe asociación entre la modalidad de realización del teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima

H₁: Existe asociación entre la modalidad de realización del teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	.964 ^a	3	.810

Se puede evidenciar que el p-valor es igual a 0.810, valor superior a 0.05, entonces, se acepta la hipótesis nula de que no existe asociación entre la modalidad de realización del teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023.

6.1.4 Hipótesis específica 3

H₀: NO existe asociación entre el tiempo de realización de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima

H₁: Existe asociación entre el tiempo de realización de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20.092a	6	.003

Se puede evidenciar que el p-valor es igual a 0.003, valor inferior a 0.05, entonces, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del investigador; es decir que si existe asociación entre el tiempo de realización de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023.

6.1.5 Hipótesis específica 4

H₀: NO existe asociación entre el tiempo de teletrabajo con el tipo de alimentación que tienen los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

H₁: Existe asociación entre el tiempo de teletrabajo con el tipo de alimentación que tienen los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33.186 ^a	6	<.001

Se puede evidenciar que el p-valor es igual a 0.001, valor inferior a 0.05, entonces, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del investigador; es decir que si existe asociación entre el tiempo de

realización de teletrabajo con el tipo de alimentación que tiene los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023.

6.1.6 Hipótesis específica 5

H₀: NO existe asociación entre la modalidad de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

H₁: Existe asociación entre la modalidad de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1.853 ^a	2	.396

Se puede evidenciar que el p-valor es igual a 0.396, valor superior a 0.05, entonces, se acepta la hipótesis nula de que no existe asociación entre la modalidad de realización del teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023.

6.1.7 Hipótesis específica 6

H₀: NO existe asociación entre la modalidad de teletrabajo con el tipo de alimentación que tienen los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

H₁: Existe asociación entre la modalidad de teletrabajo con el tipo de alimentación que tienen los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
--	-------	----	--------------------------------------

Chi-cuadrado de Pearson	3.578 ^a	2	.167
-------------------------	--------------------	---	------

Se puede evidenciar que el p-valor es igual a 0.167, valor superior a 0.05, entonces, se acepta la hipótesis nula de que no existe asociación entre la modalidad de realización del teletrabajo con el tipo de alimentación que tiene los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

Los resultados de nuestra investigación avalan la hipótesis de que hay asociación entre el tiempo de realización de teletrabajo, sea total o parcial y la mayor prevalencia del sobrepeso/obesidad en los trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023 ($p = 0.007 < 0.05$), dependiendo mayormente del tiempo de teletrabajo (p-valor es igual a 0.001), antes que de la modalidad de teletrabajar (p-valor es igual a 0.810); es decir, los cambios se dan debido al tiempo que se viene teletrabajando, ya sea bajo la modalidad de teletrabajo total o parcial, indistintamente, lo cual influyen negativamente en la actividad física y la alimentación.

Como quiera que nuestra investigación aborda el tema del teletrabajo-sobrepeso/obesidad, teletrabajo-actividad física y teletrabajo-alimentación, la contrastación de nuestros resultados con investigaciones previas relacionadas involucro, mayormente, las relacionadas con teletrabajo-actividad física y teletrabajo-alimentación, ya sea de manera individual o conjunta, toda vez que no existe o no hemos podido acceder a información académica que investigue el tema del teletrabajo y su asociación con el sobrepeso-obesidad, así de manera explícita como sucede con esta investigación.

No obstante lo antes comentado, hemos podido confirmar que nuestros resultados son consistentes con los hallazgos de otros estudios que han reportado un aumento del peso corporal o una disminución de la actividad física o un cambio en los hábitos alimentarios de los teletrabajadores.

Por ejemplo, la OIT, en su guía titulada “El Teletrabajo durante la pandemia de COVID-19 y después de ella”, además de proporcionar recomendaciones prácticas para un teletrabajo eficaz, reconoce que el teletrabajo puede potenciar otros riesgos como el sedentarismo, la obesidad, los hábitos alimenticios no saludable y el consumo de tabaco (43).

Benavides F, en “Datos y evidencias del teletrabajo, antes y durante la pandemia por COVID-19” sugieren que el teletrabajo puede llevar a un estilo de vida más sedentario, lo que puede aumentar el riesgo de sobrepeso y obesidad, y por ende, de patologías cardiovasculares Sin embargo, también destaca la importancia de otros factores, como los hábitos de vida, la actividad física y la alimentación, que también pueden influir en el sobrepeso y la obesidad (162). Factores, actividad física y la alimentación, que si son abordados en la presente investigación, donde se ha encontrado asociación entre el tiempo de teletrabajo y actividad física (p-valor es igual a 0.003) y el tiempo de teletrabajo con la alimentación (p-valor es igual a 0.001).

El estudio de Fukushima N. et al. (Japón, 2021) (16) que examinó las asociaciones entre trabajar desde casa (teletrabajo) y la actividad física ocupacional y el comportamiento sedentario durante la pandemia de COVID-19, encontró que el trabajo desde casa durante la pandemia de

COVID-19 tuvo un impacto negativo en la actividad física ocupacional y el comportamiento sedentario. Aunque no se especifica la relación con el sobrepeso/obesidad de la actividad física y el sedentarismo, es evidente que estos factores pueden contribuir a tales condiciones. Por otro lado, sus hallazgos, contrariamente a los nuestros establecen una relación entre modalidad de trabajo y actividad física, ya que observaron tiempos más cortos de actividad física en el grupo de teletrabajo total (WFH 76%-100%) en comparación con los subgrupos de teletrabajo parcial (WFH del 1%-25% y 26%-50%). Nuestro estudio reveló que no existiría asociación entre la modalidad de trabajo y la actividad física (p-valor es igual a 0.396).

Arce L. et al (Costa Rica, 2021) (17) al describir los hábitos de alimentación y actividad física en teletrabajadores y trabajadores presenciales de una universidad estatal de Costa Rica, encontraron que los trabajadores presenciales realizaban más actividad física y cumplían más con los tiempos de comida, hallazgos que son compatibles con los nuestros por negación, ya que nuestro estudio evidenció que el teletrabajo tenía una influencia negativa en la actividad física, donde a mayor tiempo de teletrabajo menor era la realización de actividad física (p-valor es igual a 0.003). La investigación de Arce, aunque el resumen del estudio no describe una posible asociación entre el teletrabajo y el sobrepeso/obesidad, lo sugiere.

Sanmiguel López SJ (Colombia, 2021) (18) describió los hábitos de alimentación, actividad física y tiempo de descanso de los docentes de la Facultad de Sociedad, Cultura y Creatividad del Politécnico Gran Colombiano durante la pandemia de Covid-19, que desempeñaban sus actividades docentes en la modalidad de trabajo en casa o teletrabajo. En sus conclusiones destacan que casi las $\frac{3}{4}$ de docentes teletrabajadores no alcanzan el tiempo mínimo de actividad física,

calificándola como población inactiva físicamente. Esta conclusión, si bien no está directamente relacionada con los objetivos nuestros, si deja entrever que el teletrabajo en los docentes está causando un impacto negativo en la realización de actividad física, que si es una hipótesis confirmada en nuestra investigación (p-valor es igual a 0.003).

El estudio de Aguirre Ackermann M. et al (Argentina 2020) (19) precisa que el aislamiento social por la pandemia de COVID-19 generó cambios en el estilo de vida de la población, entre ellos el teletrabajo, que condicionaron una ganancia del peso corporal, entre 1-3 kilos. Menciona que entre los motivos para esta subida de peso, se encuentra cambios en la alimentación, bajo nivel de actividad física, entre otras causas (consumo de alcohol y alteraciones del sueño). Si bien es cierto, los resultados no se correlacionan con los objetivos de nuestra investigación, si ayudan a reforzar nuestra premisa de la importancia de la actividad física y alimentación en la aparición del sobrepeso/obesidad

El estudio de Archibold M. et al (Venezuela 2022) (20) sobre el Teletrabajo y la Potenciación de los Factores de Riesgos Asociados a Patologías Cardiovasculares concluye que son riesgos potenciales del teletrabajo cambios en los hábitos de vida, tales como el sedentarismo, la obesidad y los hábitos alimentarios pocos saludables, que juntos al incremento de la presión arterial y lípidos sanguíneos son factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. El estudio de Archibold sustenta nuestros hallazgos de la asociación entre teletrabajo y cambios negativos en la actividad física con predominio del sedentarismo, así como de la calidad de la alimentación, que condicionan mayor prevalencia de obesidad, que a su vez condiciona el incremento de riesgo cardiovascular (65) (67) (66)

Fiesco J. et al (Colombia 2018) (23) en su tesis sobre los efectos en la salud a partir de los riesgos laborales asociados al teletrabajo suplementario o teletrabajo parcial, concluyen que los principales riesgos a los que están expuestos los teletrabajadores parciales hacen referencia a las condiciones de sobrepeso que se asocian con el sedentarismo y los malos hábitos de alimentación. Estos hallazgos, hechos por Fiesco, podrían ser contrarios a nuestros hallazgos, que evidencian que la modalidad de teletrabajo no está asociada con cambios en la prevalencia del sobrepeso/obesidad, disminución de la actividad física o de incremento de la alimentación no saludable; sin embargo, el estudio de Fiesco, no correlaciona el tiempo de teletrabajo que tiene su población de estudio, que es de más de dos años de teletrabajo parcial, con las alimentación o actividad física o sobrepeso/obesidad. En ese sentido, sus hallazgos si confirman y ratifican nuestros hallazgos, de que no importa que se realice teletrabajo parcial o total, lo que importa es el tiempo de teletrabajo. En el caso del estudio de Fiesco, el 100% de la población muestral lleva más de dos años realizando teletrabajo; mientras que en la presente investigación, el 67.05% de la población muestral realiza teletrabajo desde hace más de dos años y el 86:36% ejecuta teletrabajo total. Lo relevante del caso es que se trata de poblaciones cercanas, Bogotá y Lima; así como de actividades labores de “oficina”, es decir mayormente sedentarias, a la cual le estamos agregando los riesgos que se describen para el teletrabajo, que están siendo demostrado con estos estudios.

No obstante es pertinente resaltar que se requieren mayores estudios, para confirmar la certeza de la relación causa – efecto; más que la asociación entre el teletrabajo y el sobrepeso/obesidad.

El estudio de **Thome** SD (Córdova 2020) (21) sobre los hábitos alimenticios, actividad física y estado nutricional de teletrabajadores de un call center, tiene conclusiones similares a las obtenidas en nuestra investigación, expresada por la elevada proporción de teletrabajadores

con sobrepeso/obesidad, la mala calidad de la alimentación con predominio de alimentos ultra procesados (alimentación no saludable) y un elevado tiempo de permanencia de estar sentado (menor actividad física). Confirmando la relación sobrepeso/obesidad y teletrabajo, así como del teletrabajo con la actividad física y alimentación.

6.3 Responsabilidad ética de acuerdo con los reglamentos vigentes

La presente investigación se ajusta rigurosamente a las normas establecidas en el Código de Ética, los protocolos metodológicos y las regulaciones vigentes de la Universidad Nacional del Callao. Los autores asumen la responsabilidad por la información presentada en este trabajo de investigación. A continuación, se detallan los principios fundamentales que se han seguido:

Autonomía: El personal de teletrabajadores de la empresa de outsourcing en Lima participó voluntariamente en el estudio de investigación. Todos ellos recibieron previamente un consentimiento informado y, aquellos que estuvieron de acuerdo, completaron el cuestionario de recolección de datos.

No maleficencia: Dado que la participación de los teletrabajadores consistió en responder un cuestionario sobre teletrabajo, obesidad, alimentación y actividad física, no se puso en riesgo la integridad física ni moral de ningún participante debido a procedimientos realizados en el estudio.

Justicia: Se brindó la oportunidad de participar de manera aleatoria a 176 teletrabajadores, asegurando igualdad de condiciones y respetando su dignidad sin discriminación.

Beneficencia: Los resultados del estudio generarán conclusiones y recomendaciones que se implementarán en beneficio de todos los teletrabajadores de la empresa de outsourcing en Lima, incluso aquellos que no participaron directamente en el estudio.

Confidencialidad: Durante todo el estudio, se preservó la privacidad y el anonimato de los participantes. Se mantuvo la reserva de su identidad en todo momento.

Respeto a la autoría de referencia: Se reconoció el derecho de los autores cuyos trabajos se utilizaron como referencia para llevar a cabo esta investigación.

Es cumplimiento de estos principios universales fundamental seguir estos principios éticos para garantizar la integridad y validez de cualquier estudio de investigación.

VII. CONCLUSIONES

Respecto al teletrabajo, ya sea en su modalidad total o parcial y su relación con el sobrepeso / obesidad, las conclusiones del presente estudio llevado a cabo en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima que realizan esta modalidad de trabajo, en agosto 2023, podemos concluir lo siguiente:

- 1) El promedio de edad de los teletrabajadores que intervinieron en el presente estudio fue de 33 años (32.98 años), siendo una población laboral joven, donde casi el doble son mujeres (115 : 61).
- 2) Existe asociación entre la realización de teletrabajo y la mayor prevalencia del sobrepeso/obesidad en los trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023 ($p = 0.007 < 0.05$). Esta asociación depende del tiempo de realización de teletrabajo ($p = 0.001 < 0.05$), mas no de la modalidad de teletrabajo ($p = 0.810 > 0.05$). En resumen, la presente investigación respalda la idea de que el teletrabajo puede estar asociado con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores; sin embargo, es importante considerar otros factores individuales y contextuales para comprender completamente esta asociación, ya que asociación hallada, no implica necesariamente causalidad.
- 3) Existe asociación entre el tiempo de realización de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan ($p = 0.003 < 0.05$), así como con el tipo de alimentación que ingieren ($p = 0.001 < 0.05$) los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023. Donde a mayor tiempo de realización de teletrabajo se observa mayor ejecución de actividad física ligera y de incremento del tipo de alimentación no saludable.

- 4) La modalidad de trabajo no se asocia a cambios en el tipo de actividad física que realizan ($p = 396 > 0.05$), o en el tipo de alimentación que ingieren ($p = 0.167 > 0.05$) los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023.
- 5) Antes de empezar a teletrabajar, el 57.95% de los trabajadores que intervinieron en el estudio tuvo un peso normal; posteriormente, ya con tiempo de teletrabajo, este porcentaje disminuyó a 40:91%.
- 6) La mayoría de los teletrabajadores viene realizando esta modalidad de trabajo desde hace más de dos años (67:05%); asimismo, el 86.36% lo hace en la modalidad de teletrabajo total.
- 7) La actividad física ligera es la prevalente entre los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023, con un 62.50%; mientras que 41.48 ingiere un tipo de alimentación medianamente saludable y 30.68% alimentación saludable.

VIII. RECOMENDACIONES

De acuerdo con las conclusiones del presente estudio de investigación, se plantean lo siguiente:

A la Gerencia General, en coordinación el área de Gestión de Recursos Humanos y de Medicina Ocupacional:

- 1) Realizar un monitoreo continuo y periódico del peso y talla, cada seis meses para todos los trabajadores y cada tres meses entre quienes registren niveles anormales de IMC, a fin de poder evaluar en el tiempo como continua el comportamiento del sobrepeso y obesidad.
- 2) Implementar y/o continuar con el programa de vigilancia médica ocupacional personalizado de los teletrabajadores que padecen obesidad grado I y II. Este programa debe basarse en el seguimiento individual de cada caso, mediante consulta médica virtuales donde se brinde consejería y orientación a los teletrabajadores, así como metas de reducción del peso corporal. La programación de citas virtuales por el sistema MICROSOFT TEAM que ejecute el médico ocupacional, debe ser compartida con el área de gestión de recursos humanos, a fin de recibir el apoyo para la asistencia de los trabajadores a las citas programadas o para su reprogramación.
- 3) Se debe incidir en charlas de capacitación individual y grupal, sobre nutrición saludable, donde se brinde a los teletrabajadores orientación sobre qué comer, cuándo y que comer, cómo preparar los alimentos de manera saludable, cuanto líquido ingerir al día y como llevar el control del consumo diario. Se debe incidir en la necesidad de comer saludablemente y que esto no significa

restricciones que lleven a padecer de hambre o de satisfacer gustos personales, esto de vez en cuando, entre otras consideraciones. Estas orientaciones personalizadas deben igualmente, deben ser parte del plan de capacitación en seguridad y salud en el trabajo, que brinde la empresa.

- 4) El área de recursos humanos debe incluir dentro de las capacitaciones anuales en materia de vigilancia médica ocupacional, charlas sobre la necesidad de realizar actividad física de manera constante. Dichas capacitaciones deben incidir en la necesidad de que parte del tiempo que ahora tienen los teletrabajadores a su favor por el ahorro del transporte desde sus hogares hasta sus centros de trabajo y viceversa, debe ser invertido en *caminar 7 días a las semanas por 30 minutos diarios como mínimo*; o en hacer *actividad física moderada*, tales como: caminar a paso rápido, bailar, hacer labores de jardinería, tareas domésticas, participación activa en juegos y deportes con niños y paseos con animales domésticos, pintar un espacio de la casa, etc., durante 30 minutos diarios por lo menos 5 días a la semana o realizar *actividad físicas intensa*, tales como: correr, nadar a velocidad rápida, levantamiento de pesas pesadas, fútbol, baloncesto, voleibol y otros deportes similares, subir escaleras, andar en bicicleta a gran velocidad, etc., por lo menos 3 días de la semana. Las capacitaciones deben incidir en las diferencias de laso tipos de actividad física y sus correspondiente ejemplos, dado que son aspectos poco conocidos entre las personas.
- 5) La Gerencia General debe disponer la prohibición, en lo posible y dentro de lo que son las costumbres o políticas institucionales, el consumo de tortas, rosquillas, galletas, tartas, barquillos, bizcochos, o similares, durante las celebraciones o reuniones institucionales

donde se suministren alimentos, debido a que contienen grasas trans producidas industrialmente, las mismas que no deben formar parte de una dieta saludable y deben evitarse.

- 6) Actualizar el IPERC de la empresa, donde se debe considerar la modalidad de trabajo actual predominante: el teletrabajo, a fin de que sean considerados los posibles riesgos inherentes a su propia realización. y la modificación de sus controles y monitoreos de sus riesgos de agentes ocupacionales, entre estos, los biológicos, psicosociales y ergonómicos.
- 7) Potenciar la vigilancia médica ocupacional de los teletrabajadores, ya que, fuera de las instalaciones del empleador, en sus hogares, los trabajadores son más proclives a contraer hábitos no saludables respecto a la postura para trabajar (ej.: trabajar en la cama); a sedentarismo y obesidad, por poca o nula movilidad y acceso fácil a la comida. Este tipo de programa deben insertarse dentro de su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 8) Informar y capacitar a los teletrabajadores de la empresa sobre los posibles riesgos inherentes al puesto de trabajo en el hogar que, en el caso de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, son sobre todos riesgos ergonómicos y psicosociales, y las actividades de prevención que debe asumir.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Obesity and overweight [Internet]. World Health Organization; 2024 [citado 23 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Universidad de Washington - Institute for Health Metrics and Evaluation. IHME, Measuring what matters. The Lancet: Las últimas estimaciones mundiales de enfermedades revelan una tormenta perfecta de crecientes enfermedades crónicas y fallas de salud pública que alimentan la pandemia de COVID-19 [Internet]. 2020 [citado 23 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://www.healthdata.org/news-release/lancet-latest-global-disease-estimates-reveal-perfect-storm-rising-chronic-diseases-and>
3. Ampofo AG, Boateng EB. Beyond 2020: Modelling obesity and diabetes prevalence. World Health Organization Global Health Observatory data repository [Internet]. [citado 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/data/gho>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019 - Nacional y Regional [Internet]. [citado 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/
5. Instituto Nacional de Salud. Cerca del 70% de adultos peruanos padecen de obesidad y sobrepeso [Internet]. INSteractúa Enfermedades no transmisibles / Nutrición. 2019 [citado 23 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://insteractua.ins.gob.pe/2019/03/gaseosas-no-calman-la-sed-y-mas-bien-la.html>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad [Internet]. INEI; 2021 [citado 1 de octubre de 2021 busca la cita y]. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>
7. Ministerio de Salud. Minsa: 15 millones de personas tienen sobrepeso y obesidad [Internet]. 2022 [citado 30 de septiembre de 2024]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/634511-minsa-15-millones-de-personas-tienen-sobrepeso-y-obesidad>.

8. Ministerio de Salud. Siete de cada diez peruanos sufren de exceso de peso, advierte el Minsa [Internet]. 2023 [citado 3 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/720469-minsa-nutricionistas-advienten-que-7-de-cada-10-peruanos-sufre-de-exceso-de-peso>
9. SWI swissinfo.ch. Obesidad afecta al 62 % de peruanos y 300.000 tienen obesidad mórbida [Internet]. 2023 [citado 30 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.swissinfo.ch/spa/obesidad-afecta-al-62-de-peruanos-y-300-000-tienen-obesidad-morbida/48332580>
10. Para 2035, el 34% de los peruanos tendrá obesidad o sobrepeso, según un reporte mundial. La República [Internet]. 2023 [citado 30 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://larepublica.pe/ciencia/2023/03/03/para-2035-el-34-de-los-peruanos-tendra-obesidad-o-sobrepeso-segun-un-reporte-mundial-124842>
11. World Health Organization, International Labour Organization. Healthy and safe telework: Technical brief [Internet]. 2022 [citado 2 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240040977>
12. Ley del teletrabajo 7 de setiembre de 2022. Congreso de la República [Internet]. 2022 [citado 29 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/3460247-31572>
13. Ramirez Punchin EH, Chuquillanqui Aragón OR. El Teletrabajo en el Perú: Comentarios al Nuevo Marco Normativo. Derecho & Sociedad [Internet]. 2016 [citado 24 de octubre de 2021];46:111-20. Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/18824/19044>
14. Bolta Escolano A, Sánchez Fajardo MJ. NEW TREND OF WORK DURING THE PANDEMIC. RISKS ASSOCIATED WITH TELECOMMUTING. Universitat Politècnica de València [Internet]. 2021 [citado 24 de octubre de 2021]. Disponible en: http://dspace.aepro.com/xmlui/bitstream/handle/123456789/3069/AT10-018_21.pdf?sequence=1

15. Yarnold Limón E. El Teletrabajo en el Perú: Comentarios al Nuevo Marco Normativo. Noticias CIELO [Internet]. 2021 [citado 3 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2021/01/yarnold_noticias_cielo_n1_2021.pdf
16. Fukushima N, Machida M, Kikuchi H, Amagasa S, Hayashi T, Odagiri Y, et al. Associations of working from home with occupational physical activity and sedentary behavior under the COVID-19 pandemic. *J Occup Health* [Internet]. enero de 2021 [citado 6 de noviembre de 2021];63(1). Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/1348-9585.12212>
17. Arce Espinoza L, Rojas Sáurez K, Arce Espinoza L, Rojas Sáurez K. Actividad física y tiempos de comida en teletrabajadores y trabajadores presenciales de una universidad estatal de Costa Rica. *Cuad Investig UNED* [Internet]. diciembre de 2020 [citado 4 de septiembre de 2023];12(2):556-64. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1659-42662020000200556&lng=en&nrm=iso&tlng=es
18. Sanmiguel López SJ. Descripción de los hábitos de alimentación, actividad física y tiempo de descanso de los docentes de la Facultad de Sociedad, Cultura y Creatividad del Politécnico Grancolombiano en tiempos de Covid-19. 19 de diciembre de 2021 [citado 3 de diciembre de 2021]; Disponible en: <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/2745>
19. Aguirre Ackermann M, Pentreath C, Cafaro L, Cappelletti AM, Alonso R, Coccaro MI, et al. Hábitos durante el aislamiento social por la pandemia de COVID-19 y su impacto en el peso corporal. *Actual En Nutr* [Internet]. diciembre de 2020 [citado 12 de octubre de 2021];21(4):114-25. Disponible en: rsan_21_4_114.pdf (bvsalud.org)
20. Archibold M, Hernández-Runque E. El Teletrabajo y la Potenciación de los Factores de Riesgos Asociados a Patologías Cardiovasculares. *Educ Salud Bol Científico Inst Cienc Salud Univ Autónoma Estado Hidalgo* [Internet]. 5 de diciembre de 2022 [citado 4 de septiembre de 2023];11(21):150-5. Disponible en: Vista de El Teletrabajo y la Potenciación de los Factores de Riesgos Asociados a Patologías Cardiovasculares (uaeh.edu.mx)
21. Thome SD, Angeli MJ, Eppens ME. Hábitos alimentarios, actividad física y estado nutricional de teletrabajadores de una cuenta de Call Center, Córdoba 2020. *Rev Fac Cienc Médicas Córdoba* [Internet].

12 de octubre de 2021 [citado 4 de septiembre de 2023];78(Suplemento). Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/35029>

22. Ráthonyi G, Kósa K, Bács Z, Ráthonyi-Ódor K, Füzési I, Lengyel P, et al. Changes in Workers' Physical Activity and Sedentary Behavior during the COVID-19 Pandemic. Sustainability [Internet]. enero de 2021 [citado 4 de septiembre de 2023];13(17):9524. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/su13179524>
23. Fiesco Jaimes CA, Moyano Mesa GP. Efectos en la salud a partir de los riesgos laborales asociados al teletrabajo suplementario [Internet] [Tesis de Especialización en Gerencia de Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo]. [Bogotá, Colombia]: Corporación Universitaria Minuto de Dios, Facultad de Ciencias Empresariales; 2018. Disponible en: https://repository.uniminuto.edu/jspui/bitstream/10656/8067/1/UVD-TRLA_FiescoJaimesCarmen_2019.pdf
24. Rappaccioli Salinas R, Hernández Flores F, Zamora Madrigal A. Repercusiones en la salud a causa del teletrabajo. Rev Medica Sinerg [Internet]. 1 de febrero de 2021 [citado 17 de julio de 2023];6(2):e641. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/641>
25. Salvador Rosadio EJ. Gestión del trabajo remoto y el sobrepeso de trabajadores de empresas de Miraflores, 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 13 de septiembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71803>
26. López A. Gestipolis. 2009 [citado 29 de septiembre de 2023]. Teoría general de los sistemas. Definición y metodología. Disponible en: <https://www.gestipolis.com/teoria-general-de-los-sistemas/>
27. Espinosa Osorio D. Gestipolis. 2009 [citado 15 de septiembre de 2023]. Teoría general de sistemas de Ludwig von Bertalanffy. Disponible en: <https://www.gestipolis.com/teoria-general-de-sistemas-ludwig-von-bertalanffy/>
28. ReviseSociology. Modernization Theory [Internet]. 2023 [16 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://revisesociology.com/2017/09/19/modernization-theory/>
29. Castells M. La sociedad red: La era de la información: economía, sociedad y cultura. Alianza Editorial; 1997 [citado 16 de septiembre

- de 2023]. Disponible en: https://amsafe.org.ar/wp-content/uploads/Castells-LA_SOCIEDAD_RED.pdf
30. Lazzatto. Trabajo Inmaterial - PDF Free Download [Internet]. epdf.tips; 2023 [citado 16 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://epdf.tips/lazzatto-trabajo-inmaterial.html>
 31. Link F. Saskia Sassen Una sociología de la globalización. EURE Santiago [Internet]. agosto de 2008 [citado 16 de septiembre de 2023];34(102):133-8. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0250-71612008000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 32. Gómez Navarro DA, Alvarado López RA, et al. La brecha digital: una revisión conceptual y aportaciones metodológicas para su estudio en México. Entreciencias Diálogos Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento [Internet]. 2018 [citado 16 de septiembre de 2023];6(16):47-62. Disponible en: La brecha digital: una revisión conceptual y aportaciones metodológicas para su estudio en México (scielo.org.mx)
 33. Salinas Matias E, Balcazar Nava P, Gurrola Peña GM, Zanatta Colín ME. Constructos personales en personas con obesidad. Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento [Internet]. 2015 [citado 16 de septiembre de 2023];6(16):49-64. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/66463/CONSTRUCTOS+PERSONALES+EN+PERSONAS2>
 34. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. J Negat No Posit Results [Internet]. enero de 2020 [citado 1 de octubre de 2023];5(1):81-90. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 35. Barceló Acosta M, Borroto Díaz G. Estilo de vida: factor culminante en la aparición y el tratamiento de la obesidad. Rev Cuba Investig Bioméd [Internet]. diciembre de 2001 [citado 1 de octubre de 2023];20(4):287-95. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03002001000400009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 36. Cruz Sánchez M, Tuñón Pablos E, Villaseñor Farías M, Álvarez Gordillo GDC, Nigh Nielsen RB. Sobrepeso y obesidad: una propuesta de abordaje desde la sociología. Región Soc [Internet]. 1

de mayo de 2013 [citado 15 de septiembre de 2023];25(57).
Disponible en:
<https://regionysociedad.colson.edu.mx:8086/index.php/rys/article/view/115>

37. Varela Moreiras G, Ávila JM, Ruiz E. Balance energético, un nuevo paradigma y aspectos metodológicos: estudio ANIBES en España. *Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento*. [Internet]. 1 de marzo de 2015 [citado 16 de septiembre de 2023]; 21 (Supl. 1):99-111. Disponible en:
<https://doi.org/10.14642/RENC.2015.21.sup1.5057>
38. Ambiente obesogénico: conozca los factores que ocasionan obesidad - Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Paraguay [Internet]. [citado 16 de septiembre de 2023]. Disponible en:
<https://www.mspbs.gov.py/portal/22545/ambiente-obesogenico-conozca-los-factores-que-ocasionan-obesidad.html>
39. Guerri M. PsicoActiva. 2016 [citado 1 de octubre de 2023]. En qué consiste la Psicología Conductual. Disponible en:
<https://www.p psicoactiva.com/blog/consiste-la-psicologia-conductual/>
40. Blancas-Flores G, Almanza-Pérez JC, López-Roa RI, Alarcón-Aguilar F javier. La obesidad como un proceso inflamatorio. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2010;67(Marzo-Abril 2010):88-97.
41. Significado de Trabajo [Internet]. [citado 4 de noviembre de 2021]. Disponible en: Qué es el Trabajo (Concepto, Definición y Significado) - Enciclopedia Significados
42. Cañadas Sánchez FJ. Teletrabajo: Revisión teórica y análisis jurídico-laboral [Internet] [Tesis Doctoral]. [Granada, España]: Universidad de Granada; 2017 [citado 9 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/2675244x.pdf>
43. Organización Internacional del Trabajo. El teletrabajo durante la pandemia de COVID-19 y después de ella, Guía Práctica [Internet]. 2020 [citado 4 de noviembre de 2021]. Disponible en:
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/—ed_protect/—protrav/—travail/documents/publication/wcms_758007.pdf
44. UNICE/UEAPME, CEEP, CES, Comité de Enlace EUROCADRES/CEC). Acuerdo Marco Europeo sobre Teletrabajo [Internet]. 2002 [citado 30 de octubre de 2021]. Disponible en:
<https://www.uned.ac.cr/viplan/images/acuerdo-marco-europeo-sobre-teletrabajo.pdf>

45. Puntriano Rosas CA. La “telenegociación colectiva” como derecho fundamental de los teletrabajadores. En Lima, Perú: Sociedad Peruana de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social; 2016. p. 329-46. Disponible en: <https://www.spdtss.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/Congreso-Nacional-VII-Full.pdf>
46. Real Academia española -RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2020 [citado 30 de octubre de 2021]. Teletrabajo, definición. Disponible en: <https://dle.rae.es/teletrabajo>
47. Puntriano Rosas CA. El teletrabajo, nociones básicas y breve aproximación al ejercicio de los derechos colectivos de los teletrabajadores. Ius Veritas [Internet]. 2004 [citado 4 de noviembre de 2021];29:157-78. Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/iusetveritas/article/view/11740/12309>
48. Saco Barrios R. El Teletrabajo. Derecho PUCP [Internet]. diciembre de 2007 [citado 4 de noviembre de 2021];60:325-50. Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechopucp/article/view/2954>
49. Decreto de Urgencia N°026-2020, Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional [Internet]. 2020 [citado 4 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-de-urgencia-que-establece-diversas-medidas-excepcion-decreto-de-urgencia-n-026-2020-1864948-1/>
50. Osio Havriluk L. El Teletrabajo: Una opción en la era digital. Obs Labor Rev Venez [Internet]. 2010 [citado 18 de julio de 2023];3(5):93-109. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3252786>
51. Correa, F. (2015). *El teletrabajo: una nueva forma de organización del trabajo* [Internet]. Tesis de pregrado en Derecho. Universidad de Piura. Facultad de Derecho. Programa Académico de Derecho. 2015. Piura, Perú. [citado 21 de octubre de 2021]. Disponible en: https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/2177/DER_016.pdf?sequence=
52. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Decreto Supremo N° 010-2020-TR. [Internet]. 24 de marzo de 2020. Disponible en:

(<https://www.gob.pe/institucion/mtppe/normas-legales/462424-010-2020-tr>)2.

53. Tellez J. El teletrabajo. *Bibl Juríd Virtual UNAM* [Internet]. [citado 4 de noviembre de 2021];729-39. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2458/43.pdf>
54. Trejo Esquivel A. El teletrabajo. En: *Memorias del XIV Congreso Iberoamericano de derecho e informática, t2* [Internet]. Monterrey, Nuevo León, México: Biblioteca Jurídica Virtual UNAM; 2010 [citado 4 de noviembre de 2021]. p. 756-80. Disponible en: <http://ru.juridicas.unam.mx/xmlui/handle/123456789/11848>
55. Lacavex Berumen MA de la C. ¿Es el teletrabajo, trabajo a domicilio? Una revisión hispanoamericana. *Rev Latinoam Derecho Soc* [Internet]. diciembre de 2009;9:89-118. Disponible en: <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho-social/article/view/9594/11624>
56. Gómez Macfarland CA. El Teletrabajo, un estudio comparado. *Cuad Investig No 70 Inst Belisario Domínguez Senado Repúb Ciudad México* 36p [Internet]. [citado 30 de octubre de 2021];(70). Disponible en: <http://bibliodigital.senado.gob.mx>
57. Puntriano Rosas, C. *Derecho de los Desastres COVID-19. Tomo I. El teletrabajo llegó para quedarse: comentarios en torno a esta herramienta laboral en auge en la nueva normalidad.* PUCP. Facultad de Derecho. 2020 [Internet]. [citado 5 de febrero de 2022]. Disponible en: https://munizlaw.com/assets/pdf/Articulo_CPR_libro_Derchecho_de_los_Desastres.pdf
58. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Decreto Supremo Nro. 002-2023-TR_Reglamento de la Ley N°31572, Ley del Teletrabajo. Perú. 23 de febrero del 2023 [Internet]. [citado 8 de abril de 2023]. Disponible en: <https://prcp.com.pe/wp-content/uploads/2023/02/2155169-1-1.pdf>
59. Martín Rodríguez EM. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en navarra, 2004-2011: factores asociados a la obesidad y su relación con la depresión [Internet] [Tesis Doctoral]. [Navarra, España]: Universidad Pública de Navarra; 2016 [citado 22 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/xmlui/handle/2454/28891>

60. FAO, OMS. Salud, obesidad y valores energéticos de las grasas alimentarias. En: Grasas y aceites en la nutrición humana. Consulta FAO/OMS de expertos. Estudio FAO Alimentación y Nutrición - 57. [Internet]. Roma; 1997 [citado 23 de julio de 2022]. Report No.: 57. Disponible en: <https://www.fao.org/3/v4700s/v4700s0c.htm#cap%C3%ADtulo%208%20%20salud,%20obesidad%20y%20valores%20energ%C3%A9ticos%20de%20las%20grasas%20a>
61. WHO Consultation on Obesity (1999: Geneva, Switzerland). *Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation*. World Health Organization. [citado 24 de julio de 2022]. Disponible en: 20001(<https://apps.who.int/iris/handle/10665/42330>).
62. Manuel Moreno G. Definición y clasificación de la obesidad. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 1 de marzo de 2012 [citado 30 de septiembre de 2023];23(2):124-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-definicion-clasificacion-obesidad-S0716864012702882>
63. Tipos de obesidad: características y riesgos [Internet]. 2016 [citado 30 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/salud/tipos-de-obesidad>
64. andes_comunicaciones. Andes Salud. 2022 [citado 1 de octubre de 2023]. ¿Qué enfermedades se relacionan con el sobrepeso y obesidad? Disponible en: <https://www.andessalud.cl/enfermedades-sobrepeso-obesidad/>
65. Krauss RM, Winston M, Fletcher BJ, Grundy SM. Obesity: Impact on Cardiovascular Disease. *Circulation* [Internet]. 6 de octubre de 1998 [citado 23 de junio de 2023];98(14):1472-6. Disponible en: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/01.CIR.98.14.1472>
66. Canoy D, Luben R, Welch A, Bingham S, Wareham N, Day N, et al. Fat distribution, body mass index and blood pressure in 22 090 men and women in the Norfolk cohort of the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC-Norfolk) study. *J Hypertens* [Internet]. noviembre de 2004 [citado 23 de junio de 2023];22(11):2067. Disponible en: https://journals.lww.com/jhypertension/Abstract/2004/11000/Fat_distribution,_body_mass_index_and_blood.7.aspx

67. Brown CD, Higgins M, Donato KA, Rohde FC, Garrison R, Obarzanek E, et al. Body Mass Index and the Prevalence of Hypertension and Dyslipidemia. *Obes Res* [Internet]. 2000 [citado 23 de junio de 2023];8(9):605-19. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1038/oby.2000.79>
68. Huang Z, Willett WC, Manson JE, Rosner B, Stampfer MJ, Speizer FE, et al. Body Weight, Weight Change, and Risk for Hypertension in Women. *Ann Intern Med* [Internet]. 15 de enero de 1998 [citado 23 de junio de 2023];128(2):81-8. Disponible en: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/0003-4819-128-2-199801150-00001>
69. Neter JE, Stam BE, Kok FJ, Grobbee DE, Geleijnse JM. Influence of weight reduction on blood pressure: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Hypertension*. noviembre de 2003;42(5):878-84.
70. Chao Pereira C. Obesidad y mortalidad en los pacientes con insuficiencia cardiaca crónica. *Rev Cuba Med* [Internet]. diciembre de 2018 [citado 12 de junio de 2023];57(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75232018000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
71. Gustafsson F, Kragelund CB, Torp-Pedersen C, Seib M, Køber L. Effect of obesity and being overweight on long-term mortality in congestive heart failure: influence of left ventricular systolic function. *Eur Heart J*. 2005;26(1):58-64.
72. Kenchaiah S, Evans JC, Levy D, Wilson PWF, Benjamin EJ, Larson MG, et al. Obesity and the Risk of Heart Failure. *N Engl J Med* [Internet]. 1 de agosto de 2002 [citado 12 de junio de 2023];347(5):305-13. Disponible en: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa020245>
73. Wang TJ, Parise H, Levy D, D'Agostino RB, Wolf PA, Vasan RS, et al. Obesity and the Risk of New-Onset Atrial Fibrillation. *JAMA* [Internet]. 24 de noviembre de 2004 [citado 12 de junio de 2023];292(20):2471-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jama.292.20.2471>
74. Solis Escalante SM, Suates Lima GJ. Factores de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en la población de milagro perteneciente a la Parroquia de Chobo: Risk factors for type 2 diabetes mellitus in the population of milagro belonging to the parish of chobo. *Más VITA* [Internet]. 30 de septiembre de 2022 [citado 13 de diciembre de

- 2022];4(3):298-310. Disponible en:
<https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/445>
75. 2.- Definición de prediabetes y población de riesgo [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.redgdps.org/definicion-de-prediabetes-y-poblacion-de-riesgo-20180907>
76. Candela JM. ¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2?
77. Brumpton B, Langhammer A, Romundstad P, Chen Y, Mai XM. General and abdominal obesity and incident asthma in adults: the HUNT study. *Eur Respir J* [Internet]. febrero de 2013 [citado 13 de diciembre de 2022];41(2):323-9. Disponible en:
<http://erj.ersjournals.com/lookup/doi/10.1183/09031936.00012112>
78. Carpió C, Santiago A, García de Lorenzo A, Álvarez-Sala R. Función pulmonar y obesidad. *Nutr Hosp* [Internet]. noviembre de 2014 [citado 13 de diciembre de 2022];30(5):1054-62. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112014001200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
79. Boeing H. Obesity and cancer – The update 2013. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab* [Internet]. 1 de abril de 2013 [citado 23 de junio de 2023];27(2):219-27. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521690X13000377>
80. Prospective Studies Collaboration. Body-mass index and cause-specific mortality in 900 000 adults: collaborative analyses of 57 prospective studies. *Lancet* [Internet]. 28 de marzo de 2009 [citado 23 de junio de 2023];373(9669):1083-96. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2662372/>
81. Thygesen LC, Grønbaek M, Johansen C, Fuchs CS, Willett WC, Giovannucci E. Prospective weight change and colon cancer risk in male US health professionals. *Int J Cancer*. 1 de septiembre de 2008;123(5):1160-5.
82. Cheraghi Z, Poorolajal J, Hashem T, Esmailnasab N, Irani AD. Effect of Body Mass Index on Breast Cancer during Premenopausal and Postmenopausal Periods: A Meta-Analysis. *PLOS ONE* [Internet]. 7 de diciembre de 2012 [citado 23 de junio de 2023];7(12):e51446. Disponible en:

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0051446>

83. Vidal AC, Howard LE, Moreira DM, Castro-Santamaria R, Andriole GL Jr, Freedland SJ. Obesity Increases the Risk for High-Grade Prostate Cancer: Results from the REDUCE Study. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* [Internet]. 2 de diciembre de 2014 [citado 24 de junio de 2023];23(12):2936-42. Disponible en: <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-14-0795>
84. Golabek T, Bukowczan J, Chłosta P, Powroźnik J, Dobruch J, Borówka A. Obesity and Prostate Cancer Incidence and Mortality: A Systematic Review of Prospective Cohort Studies. *Urol Int* [Internet]. 2014 [citado 24 de junio de 2023];92(1):7-14. Disponible en: <https://www.karger.com/Article/FullText/351325>
85. Wright ME, Chang SC, Schatzkin A, Albanes D, Kipnis V, Mouw T, et al. Prospective study of adiposity and weight change in relation to prostate cancer incidence and mortality. *Cancer* [Internet]. 1 de febrero de 2007 [citado 24 de junio de 2023];109(4):675-84. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/cncr.22443>
86. Felson DT, Zhang Y, Anthony JM, Naimark A, Anderson JJ. Weight loss reduces the risk for symptomatic knee osteoarthritis in women. The Framingham Study. *Ann Intern Med*. 1 de abril de 1992;116(7):535-9.
87. Troyo-Barriga P. Obesidad y dislipidemias. *Gac Méd Méx*. 2004;140(2):49-58.
88. Phipps P, Starritt E, Caterson I, Grunstein R. Association of serum leptin with hypoventilation in human obesity. *Thorax* [Internet]. enero de 2002 [citado 9 de abril de 2023];57(1):75-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1746178/>
89. Colditz GA, Willett WC, Rotnitzky A, Manson JE. Weight gain as a risk factor for clinical diabetes mellitus in women. *Ann Intern Med*. 1 de abril de 1995;122(7):481-6.
90. Gurpegui M, Martínez-Ortega JM, Gutiérrez-Rojas L, Rivero J, Rojas C, Jurado D. Overweight and obesity in patients with bipolar disorder or schizophrenia compared with a non-psychiatric sample. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry* [Internet]. 27 de abril de 2012 [citado 26 de junio de 2023];37(1):169-75. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0278584612000188>

91. Chen Y, Zhang N, Sun G, Guo X, Yu S, Yang H, et al. Metabolically healthy obesity also has risk for hyperuricemia among Chinese general population: A cross-sectional study. *Obes Res Clin Pract* [Internet]. septiembre de 2016 [citado 23 de junio de 2023];10:S84-95. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1871403X16300059>
92. Piñera MJ, Arrieta FJ, Alcaraz-Cebrián F, Botella-Carretero JI, Calañas A, Balsa JA. Influencia de la pérdida de peso en la evolución clínica, metabólica psicológica de los pacientes con sobrepeso u obesidad. *Nutr Hosp* [Internet]. 1 de septiembre de 2012 [citado 23 de junio de 2023];(5):1480-8. Disponible en: <https://doi.org/10.3305/nh.2012.27.5.5802>
93. Broughton DE, Moley KH. Obesity and female infertility: potential mediators of obesity's impact. *Fertil Steril* [Internet]. 1 de abril de 2017 [citado 26 de junio de 2023];107(4):840-7. Disponible en: [https://www.fertstert.org/article/S0015-0282\(17\)30060-2/fulltext](https://www.fertstert.org/article/S0015-0282(17)30060-2/fulltext)
94. Xu H, Li P hui, Barrow T, Colicino E, Li C, Song R, et al. Obesity as an effect modifier of the association between menstrual abnormalities and hypertension in young adult women: Results from Project ELEFANT. *PLOS ONE*. 28 de noviembre de 2018;13:e0207929.
95. Clark A, Thornley B, Tomlinson L, Galletly C, Norman R. Weight loss in obese infertile women results in improvement in reproductive outcome for all forms of fertility treatment. *Hum Reprod Oxf Engl*. 1 de julio de 1998;13:1502-5.
96. Khaskheli MN, Baloch S, Baloch AS. Infertility and Weight Reduction: Influence and Outcome. 2013;23.
97. Obesity, Polycystic Ovary Syndrome, and Infertility: A New Avenue for GLP-1 Receptor Agonists. 2020. p. dgaa285.
98. De Medeiros SF, Rodgers RJ, Norman RJ. Adipocyte and steroidogenic cell cross-talk in polycystic ovary syndrome. *Hum Reprod Update* [Internet]. 22 de junio de 2021 [citado 26 de junio de 2023];27(4):771-96. Disponible en: <https://academic.oup.com/humupd/article/27/4/771/6186748>
99. Simko M, Totka A, Vondrova D, Samohyl M, Jurkovicova J, Trnka M, et al. Maternal Body Mass Index and Gestational Weight Gain and Their Association with Pregnancy Complications and Perinatal Conditions. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. mayo de 2019

[citado 26 de junio de 2023];16(10):1751. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6572546/>

100. Parrettini S, Caroli A, Torlone E. Nutrition and Metabolic Adaptations in Physiological and Complicated Pregnancy: Focus on Obesity and Gestational Diabetes. *Front Endocrinol* [Internet]. 2020 [citado 26 de junio de 2023];11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fendo.2020.611929>
101. Leary C, Leese HJ, Sturmey RG. Human embryos from overweight and obese women display phenotypic and metabolic abnormalities. *Hum Reprod* [Internet]. 1 de enero de 2015 [citado 26 de junio de 2023];30(1):122-32. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/humrep/deu276>
102. Gaccioli F, Lager S, Powell T, Jansson T. Placental Transport in Response to Altered Maternal Nutrition. *J Dev Orig Health Dis* [Internet]. abril de 2013 [citado 20 de agosto de 2023];4(2):101-15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4237017/>
103. Congenital Anomalies Programmed by Maternal Diabetes and Obesity on Offspring of Rats. 2021. p. 701767.
104. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. [citado 1 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
105. Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Actividad física, ejercicio y aptitud física: definiciones y distinciones para la investigación relacionada con la salud. *Public Health Rep Wash DC* 1974 [Internet]. abril de 1985 [citado 16 de septiembre de 2023];100(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3920711/>
106. Confederación Mundial de Fisioterapia. Infografía de medición de actividad física. *World.physio*. [Internet]. [citado 16 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://world.physio/sites/default/files/2020-05/MeasuringPhysicalActivity_infographic_A4_FINAL_Spanish.pdf
107. Matsuda LDR, Palacio IR, Palacio KR, Requesén IE, González IS, Álvarez CMA. Niveles de actividad física en estudiantes de enfermería. *Rev Finlay* [Internet]. 7 de diciembre de 2020 [citado 27 de septiembre de 2023];10(4):420-7. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/885>

108. Medición de actividad física: una guía para la promoción de la salud pública [Internet]. [citado 1 de julio de 2023]. Disponible en: https://yessicr.files.wordpress.com/2013/03/bauman_medicion3b3n-de-actividad-fc3adsica.pdf
109. Janz KF. Actividad física en epidemiología: pasando de cuestionario a medición objetiva. *Br J Sports Med* [Internet]. marzo de 2006 [citado 25 de febrero de 2024];40(3):191-2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2492010/>
110. Roldán Aguilar E. Alternativas para la medición del nivel de actividad física. *efdeportes.com*. 1 de agosto de 2013;183.
111. CCM Salud [Internet]. 2014 [citado 17 de septiembre de 2023]. Sedentarismo y falta de ejercicio físico. Disponible en: <https://salud.ccm.net/faq/19274-sedentarismo-y-falta-de-ejercicio-fisico>
112. Owen N, Healy GN, Matthews CE, Dunstan DW. Demasiado tiempo sentado: la ciencia de la salud de la población del comportamiento sedentario. *Exerc Sport Sci Rev* [Internet]. julio de 2010 [citado 17 de septiembre de 2023];38(3):105-13. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3404815/>
113. Fraga AB. El sedentarismo es... *Saúde E Soc* [Internet]. septiembre de 2016 [citado 17 de septiembre de 2023];25:716-20. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2016.v25n3/716-720/es/>
114. Katzmarzyk PT, Church TS, Craig CL, Bouchard C. Tiempo sentado y mortalidad por todas las causas, enfermedades cardiovasculares y cáncer. *Med Sci Sports Exerc* [Internet]. mayo de 2009 [citado 17 de septiembre de 2023];41(5):998. Disponible en: https://journals.lww.com/acsm-msse/fulltext/2009/05000/sitting_time_and_mortality_from_all_caus es,.5.aspx
115. Pontificia Universidad Católica de Chile [Internet]. [citado 11 de octubre de 2023]. Entre 7 y 11,5 horas es el tiempo que pasamos sentados durante el día en promedio. Disponible en: <http://www.uc.cl/noticias/entre-7-y-11-5-horas-es-el-tiempo-que-pasamos-sentados-durante-el-dia-en-promedio/>
116. Cannella S. Directo al Paladar México. 2015 [citado 11 de octubre de 2023]. Expertos en salud nos dicen cuánto tiempo debemos permanecer sentados. Disponible en:

<https://www.directoalpaladar.com.mx/salud-y-nutricion/expertos-en-salud-nos-dicen-cuanto-tiempo-debemos-de-permanecer-sentados>

117. Sedentarismo (estilo de vida). En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2023 [citado 11 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Sedentarismo_\(estilo_de_vida\)&oldid=154038790](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Sedentarismo_(estilo_de_vida)&oldid=154038790)
118. El sedentarismo, lo contrario a la esencia humana [Internet]. [citado 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.monografias.com/docs111/sedentarismo-contrario-escencia-humana/sedentarismo-contrario-escencia-humana>
119. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, editor. Grasas y ácidos grasos en la nutrición humana: informe de una consulta de expertos: 10-14 de noviembre de 2008, Ginebra. Roma: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura; 2010. 166 p. (Documento de alimentos y nutrición de la FAO).
120. OMS, Organización Mundial de la Salud. Guideline: sodium intake for adults and children [Internet]. [citado 28 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241504836>
121. OMS, Organización Mundial de la Salud. Hogar/Publicaciones/Visión general/Directriz: ingesta de azúcares para adultos y niños. 2015 [citado 28 de julio de 2022]. Guideline: sugars intake for adults and children. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241549028>
122. OMS, Organización Mundial de la Salud. Guideline: Potassium Intake for Adults and Children [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2012 [citado 28 de julio de 2022]. (WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK132470/>
123. OMS, Organización Mundial de la Salud. Guideline: sodium intake for adults and children [Internet]. [citado 28 de julio de 2022]. Disponible en:
124. Mozaffarian D, Fahimi S, Singh GM, Micha R, Khatibzadeh S, Engell RE, et al. Global sodium consumption and death from cardiovascular causes. N Engl J Med [Internet]. 14 de agosto de 2014;371(7):624-34. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25119608/>

125. Alvarez Li FC. Sedentarismo y Actividad Física. Rev Finlay [Internet]. 2010 [citado 24 de julio de 2022];10(Número Especial):55-60. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/viewFile/10/10>
126. Rubio N. Psicología y Mente. 2020 [citado 24 de julio de 2022]. Epidemiología: qué es y cómo estudia las enfermedades. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/salud/epidemiologia>
127. Euroinnova Business. Euroinnova Business School. 2022 [citado 24 de julio de 2022]. Qué es salud pública según la OMS | Euroinnova. Disponible en: <https://www.euroinnova.edu.es/blog/que-es-salud-publica-segun-la-oms>
124. ECURED. Seguridad y salud del trabajo - EcuRed [Internet]. 2021 [citado 24 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Seguridad_y_salud_del_trabajo
125. Resolución Ministerial N° 072-2020-TR / Guía para la Aplicación del Trabajo Remoto [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo; 2020 [Internet]. [citado 24 de julio de 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/571631/GUIA_PARA_LA_APLICACION_DEL_TRABAJO_REMOTO.pdf
126. Gobierno de Colombia, Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. Teletrabajo. [citado 24 de julio de 2022]. Definición de Teletrabajo. Disponible en: <https://www.teletrabajo.gov.co/622/w3-article-8228.html>
127. Navarrete-Cazales Z, Manzanilla-Granados HM. Panorama De La Educación a Distancia En México. Rev Latinoam Estud Educ Colomb [Internet]. 2017 [citado 27 de septiembre de 2023];13(1):65-82. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1341/134152136004/html/>
128. CEPAL. El estado de las estadísticas sobre Sociedad de la Información en los Institutos Nacionales de Estadística de América Latina y el Caribe [Internet]. 2004. Disponible en: <https://www.itu.int/net/wsis/stocktaking/docs/activities/1102712635/statistics-es.pdf>
129. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial No312-2011-MINSA, que aprueba los Lineamientos para la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores [Internet]. [citado 24 de julio de 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272673/243792_RM312-2011-MINSA.pdf20190110-18386-1dlpmyt.pdf

130. Santos-Miranda E, Díaz J, Carballo-Fazanes A, Abelairas-Gómez C. Cambios en hábitos saludables relacionados con actividad física y sedentarismo durante un confinamiento nacional por covid-19 (Changes in healthy habits regarding physical activity and sedentary lifestyle during a national lockdown due to covid-19). *Retos*. 1 de julio de 2021;43:415-21.
131. Granados SHB, Loaiza HA. Actividad física y calidad de vida relacionada con la salud en una comunidad académica. *Pensam Psicológico* [Internet]. 10 de junio de 2020 [citado 3 de marzo de 2024];18(2):1-13. Disponible en: <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/590>
132. *Tabla_ejemplos_actividad_fisica_intensidad.pdf* [Internet]. [citado 3 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/actividadFisica/docs/Tabla_ejemplos_actividad_fisica_intensidad.pdf
133. *Estadística P y. Probabilidad y Estadística. 2022* [citado 29 de febrero de 2024]. ▷ *Correlación: qué es, tipos, fórmula, interpretación.* Disponible en: <https://www.probabilidadyestadistica.net/correlacion/>
134. *LibreTexts Español* [Internet]. 2022 [citado 29 de febrero de 2024]. 11: *Pruebas de Chi-cuadrado y ANOVA.* Disponible en: [https://espanol.libretexts.org/Estadisticas/Estadisticas_Introductorias/Libro%3A_Estad%3ADsticas_usando_tecnolog%C3ADa_\(Kozak\)/11%3A_Pruebas_de_Chi-cuadrado_y_ANOVA](https://espanol.libretexts.org/Estadisticas/Estadisticas_Introductorias/Libro%3A_Estad%3ADsticas_usando_tecnolog%C3ADa_(Kozak)/11%3A_Pruebas_de_Chi-cuadrado_y_ANOVA)
135. *Estadística P y. Probabilidad y Estadística. 2023* [citado 29 de febrero de 2024]. ▷ *Prueba t de Student.* Disponible en: <https://www.probabilidadyestadistica.net/prueba-t-de-student/>
136. Cvetković Vega A, Maguiña JL, Soto A, Lama-Valdivia J, Correa López LE. Cross-sectional studies. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 12 de enero de 2021 [citado 29 de febrero de 2024];21(1):164-70. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3069>
137. *Estudios Observacionales: Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica* [Internet]. [citado 29 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022014000200042
138. *Método hipotético-deductivo - Encyclopaedia Herder* [Internet]. [citado 29 de febrero de 2024]. Disponible en: https://encyclopaedia.herdereditorial.com/wiki/M%c3%a9todo_hipot%c3%a9tico-deductivo

139. Estadística-dma. Muestreo en poblaciones finitas. [Internet]. [citado 23 de febrero de 2024]. Disponible en: trMUESTREO.pdf (ulpgc.es)
140. Casas Anguita J, Repullo Labrador J, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria [Internet]. 2003;31(8):527-38. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion-13047738>
141. Lifeder [Internet]. 2021 [citado 29 de febrero de 2024]. 7 Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos. Disponible en: <https://www.lifeder.com/tecnicas-instrumentos-recoleccion-datos/>
142. Ortega C. 5 instrumentos para recopilar información [Internet]. QuestionPro. 2021 [citado 1 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/instrumentos-para-recopilar-informacion/>
143. Sánchez MJ, Fernández M, Díaz JC, Sánchez MJ, Fernández M, Díaz JC. Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. Rev Científica UISRAEL [Internet]. abril de 2021 [citado 1 de marzo de 2024];8(1):107-21. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2631-27862021000300107&lng=es&nrm=iso&tlng=es
144. García Muñoz T. El cuestionario como instrumento de investigación/evaluación [Internet]. Almendralejo, Marzo '03. 2021 [citado 1 de marzo de 2024]. Disponible en: TEXTO-DE-PRCTICO-Garca-Muoz.pdf (uba.ar)
145. La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada [Internet]. [citado 29 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.nebrija.com/revista-linguistica/la-validacion-por-juicio-de-expertos-dos-investigaciones-cualitativas-en-linguistica-aplicada.html>
146. Metodología del estudio piloto [Internet]. [citado 29 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-93082020000300100
147. Confiabilidad de instrumentos de medición - La fórmula 20 (KR-20) de Kuder-Richardson calcula una - Studocu [Internet]. [citado 29 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-nacional-de-huancavelica/seminario-de->

tesis-de-tesis-i/confiabilidad-de-instrumentos-de-
medicion/65620429

148. Organization PAH. Gezond Eten Voor Beter Leven. Een Handleiding over Voeding en HIV/AIDS voor Gezondheidswerkers in het Caribisch Gebied [Internet]. CFNI; 2004 [citado 29 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31196>
149. Morales FC. Economipedia. 2020 [citado 2 de marzo de 2024]. Baremo. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/baremo.html>
150. Craig CL, Marshall AL, Sjöström M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc.* agosto de 2003;35(8):1381-95.
151. ipaq_analysis.pdf [Internet]. [citado 24 de febrero de 2024]. Disponible en: https://biobank.ndph.ox.ac.uk/showcase/ukb/docs/ipaq_analysis.pdf
152. Validación de dos cuestionarios para evaluar el nivel de actividad física y el tiempo sedentario en una comunidad universitaria de Colombia [Internet]. [citado 24 de febrero de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2020000100102
153. Ciencia C y. Caos y Ciencia. 2023 [citado 3 de marzo de 2024]. Análisis de datos en investigación: Definición, tipos y ejemplos. Disponible en: <https://www.caosyciencia.com/analisis-datos-investigacion/>
154. El porqué de la ética en la investigación científica [Internet]. [citado 1 de marzo de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-81462012000100001
155. Ocampo DS. La ética de la investigación científica [Internet]. Investigalia. 2019 [citado 1 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://investigaliacr.com/investigacion/la-etica-de-la-investigacion-cientifica/>
156. Análisis del sobrepeso, obesidad, niveles de actividad física y autoestima de la niñez de León, Nicaragua [Internet]. [citado 29 de febrero de 2024]. Disponible en:

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-097X2019000100054

157. Teletrabajo :: Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo | ¿Qué es? [Internet]. 2017 [citado 29 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.teletrabajo.gob.pe/que-es/>
158. Benavides F, Silva-Peñaherrera M. Datos y evidencias del teletrabajo, antes y durante la pandemia por COVID-19. Arch Prev Riesgos Laborales [Internet]. 15 de abril de 2022 [citado 29 de febrero de 2024];25(2):133-46. Disponible en: <https://archivosdeprevencion.eu/index.php/aprl/article/view/198>
159. Teletrabajo y su evolución: Cómo ha cambiado la forma en que trabajamos - Sapiens Vox [Internet]. [citado 29 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://sapiensvox.com/articles/teletrabajo-y-su-evolucion-como-ha-cambiado-la-forma-en-que-trabajamos>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “TELETRABAJO Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO/OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE OUTSOURCING DE LA CIUDAD DE LIMA, 2023”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	VARIABLE 1 (independiente): TELETRABAJO	Dimensiones Tiempo de Teletrabajo <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 6 meses • Entre 6 meses y 1 año • Entre 1 año y 2 años • Más de 2 años Modalidad de Teletrabajo <ul style="list-style-type: none"> • Teletrabajo total • Teletrabajo parcial 	Tipo de investigación: Asociativo Enfoque: cuantitativo descriptivo Diseño: Transversal y Observacional Método: Hipotético deductivo, Población: 97% del total de trabajadores de la empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, Agosto 2023 = 323 Muestra:
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	VARIABLE 2 (Dependiente): SOBREPESO / OBESIDAD (IMC determinado por el peso en kg y la talla en m)	Dimensiones Alimentación	
HE1: ¿Cómo se asocia el tiempo de realización del teletrabajo con el	OE1: Determinar la asociación entre el tiempo de realización del teletrabajo con	HE1: Existe asociación entre el tiempo de realización del teletrabajo con el			

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima?	el sobrepeso/obesidad con en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.	sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.		<ul style="list-style-type: none"> Alimentación saludable Alimentación medianamente saludable Alimentación inadecuada Alimentación saludable no 	176 trabajadores; y una muestra ajustada de 200 trabajadores.
HE2: ¿Cómo se asocia la modalidad de realización del teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.	HE2: Determinar la asociación entre la modalidad de realización del teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.	HE2: Existe asociación entre la modalidad de realización del teletrabajo con el sobrepeso/obesidad en los trabajadores que laboran bajo dicha modalidad, en una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.		Actividad física <ul style="list-style-type: none"> Actividad física intensa Actividad física moderada Actividad física ligera 	Lugar de Estudio: Distrito de San Isidro, Provincia y Departamento de Lima. País: Perú Periodo de estudio: Mayo 2021 – Diciembre 2023
PE3: ¿Cómo se asocia el tiempo de realización de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima?	OE3: Determinar la asociación entre el tiempo de realización de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.	HE3: Existe asociación entre el tiempo de realización de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.			Técnica para la recolección de datos. Encuesta Instrumento para la recolección de datos. Cuestionario aplicado autoadministrado en línea por Google Formulario para evaluar: <ul style="list-style-type: none"> Datos antropométrico peso antes de empezar teletrabajar y peso actual; y la talla, para el cálculo del IMC y determinación de la presencia de sobrepeso/obesidad sin o con teletrabajo. Cuestionario para evaluar el teletrabajo (instrumento
PE4: ¿Cómo se asocia el tiempo de realización de teletrabajo con el tipo de alimentación que tienen los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima?	OE4: Determinar la asociación entre el tiempo de realización de teletrabajo con el tipo de alimentación que tienen los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.	HE4: Existe asociación entre el tiempo de realización de teletrabajo con el tipo de alimentación que tienen los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.			
PE5: ¿Cómo se asocia la modalidad de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima?	OE5: Determinar la asociación entre la modalidad de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.	HE5: Existe asociación entre la modalidad de teletrabajo con el tipo de actividad física que realizan los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.			

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
	outsourcing de la ciudad de Lima.				validado por juicio de expertos y con prueba piloto);
PE6: ¿Cómo se asocia la modalidad de teletrabajo con el tipo de alimentación que tienen los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima?	OE6: Determinar la asociación entre la modalidad de teletrabajo con el tipo de alimentación que tienen los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.	HE6: Existe asociación entre la modalidad de teletrabajo con el tipo de alimentación que tienen los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.			<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario para evaluar el patrón de alimentación (instrumento validado por juicio de expertos y con prueba piloto); y • Cuestionario para evaluar la actividad física (Cuestionario Internacional de actividad física – IPAQ – instrumento con validación internacional).
PE7: ¿Cuál es la distribución del tiempo y la modalidad de realización de teletrabajo entre los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima?	OE8: Determinar la distribución del tiempo y la modalidad de realización de teletrabajo entre los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.				
PE8: ¿Cuál es la distribución del tipo de actividad física y de alimentación entre los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima?	OE9: Determinar la distribución del tipo de actividad física y de alimentación entre los teletrabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima.				

ANEXO 2: INSTRUMENTO VALIDADO

**ENCUESTA DIGITAL SOBRE IMC, TELETRABAJO ALIMENTACIÓN Y
ACTIVIDAD FÍSICA**

La encuesta busca recolectar información en una empresa de outsourcing de Lima para identificar tiempo y modalidad de teletrabajo, IMC antes y después de realizar teletrabajo; y características relacionadas con el tipo de alimentación y el nivel de la actividad física.

SECCIÓN A: EDAD, SEXO Y DATOS ANTROPOMÉTRICOS

A) ¿Cuál era tu peso al iniciar el trabajo en casa o trabajo remoto o teletrabajo?

_____ Kg

B) ¿Cuál es tu peso actual?

_____ Kg

C) ¿Cuál es tu talla?

_____ m _____ cm

D) ¿Cuántos años tiene hoy?

_____ años

E) SEXO:

Femenino ()

Masculino ()

SECCIÓN B: TELETRABAJO

1) Tiempo de realización de teletrabajo

() Menos de 6 meses

(...) Entre 1 y 2 años

(...) Entre 6 meses y 1 año

(...) Más de 2 años

2) ¿Realizas teletrabajo total (prestación de labores no presenciales, salvo eventuales actividades o coordinaciones presenciales en la oportunidad en que el/la teletrabajador/a lo estime necesario o en que lo requiera el/la empleador/a público y/o privado)?

- SI

- NO

- 3) Por tu modalidad de teletrabajo, ¿considera que está consumiendo o ingiriendo una mayor cantidad de alimentos durante tu jornada laboral?
- SI
 - NO
- 4) ¿Crees que el teletrabajo ha condicionado que estes consumiendo o ingiriendo una mayor cantidad de alimentos tipo snack o procesado, incluyendo bebidas gaseosas, durante tu horario laboral?
- SI
 - NO
- 5) ¿Consume alimentos en cualquier momento de la jornada de trabajo?
- SI
 - NO
- 6) ¿Realiza algún tipo de deporte?
- SI
 - NO
- 7) ¿Crees que el teletrabajo ha condicionado que tu estilo de vida sea más sedentario o con menor actividad física?
- SI
 - NO

SECCIÓN C: ALIMENTACIÓN

Categoría: Composición de la dieta

- 8) ¿Consumes alimentos de todos los grupos principales (carne, pescados, lácteos, cereales, frutas y verduras) en tu dieta diaria?
- SI
 - NO
- 9) ¿Incluyes una variedad de frutas y verduras en tu dieta diaria?
- SI
 - NO
- 10) ¿Consumes alimentos ricos en fibra, como cereales integrales, legumbres y vegetales de hoja verde?
- SI
 - NO
- 11) ¿Evitas el consumo excesivo de alimentos procesados y ultra procesados, incluyendo bebidas gaseosas?
- SI
 - NO

Categoría: Equilibrio y frecuencia de las comidas

- 12) ¿Consumes 3 comidas principales al día (desayuno, almuerzo, cena)?
- SI
 - NO

13) ¿Consumes 2-3 refrigerios saludables (selección de alimentos nutritivos y equilibrados para mantener el bienestar y un estilo de vida saludable), entre las comidas principales?

- SI
- NO

14) ¿Evitas el consumo de alimentos en exceso en una sola comida?

- SI
- NO

15) ¿Consumes tus alimentos dentro de un horario fijo?

- SI
- NO

Categoría: Preparación y métodos de cocción

16) ¿Prefieres cocinar en casa en lugar de pedir comida para llevar o comer fuera de casa?

- SI
- NO

17) ¿Utilizas métodos de cocción saludables como hervir, asar al horno, a la parrilla o cocinar al vapor en lugar de freír en aceite?

- SI
- NO

18) ¿Limitas el uso de sal, azúcar y grasas saturadas en la preparación de tus comidas?

- SI
- NO

Categoría: Tamaño de las porciones

19) ¿Controlas las porciones de los alimentos que consumes?

- SI
- NO

20) ¿Evitas repetir porciones en exceso en una misma comida?

- SI
- NO

Categoría: Consumo de agua

21) ¿Bebe aproximadamente 2 litros de agua al día?

- SI
- NO

SECCIÓN C: ACTIVIDAD FÍSICA- Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ versión corta)

Estamos interesados en saber acerca de la clase de actividad física que la gente hace como parte de su vida diaria. Las preguntas se referirán acerca del tiempo que usted utilizó siendo físicamente activo(a) en los **últimos 7 días**. Por favor responda cada pregunta aún si usted no se considera una persona activa. Por favor piense en aquellas actividades que usted hace como parte del trabajo, en el jardín y en la casa, para ir de un sitio a otro, y en su tiempo libre de descanso, ejercicio o deporte.

Piense acerca de todas aquellas actividades **vigorosas** que usted realizó en los **últimos 7 días**. Actividades **vigorosas** son las que requieren un esfuerzo físico fuerte y le hacen respirar mucho más fuerte que lo normal. Piense *solamente* en esas actividades que usted hizo por lo menos 10 minutos continuos.

22. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días realizó usted actividades físicas **vigorosas** como levantar objetos pesados, excavar, aeróbicos, hacer ejercicios aeróbicos, o pedalear rápido en bicicleta?

_____ **días por semana**

Ninguna actividad física vigorosa → **Pase a la pregunta 3**

23. ¿Cuánto tiempo en total usualmente le tomo realizar actividades físicas **vigorosas** en uno de esos días que las realizo?

_____ **horas por día**

_____ **minutos por día**

No sabe/No está seguro(a)

Piense acerca de todas aquellas actividades **moderadas** que usted realizó en los **últimos 7 días**. Actividades **moderadas** son las que requieren un esfuerzo físico moderado y le hacen respirar algo más fuerte que lo normal. Piense *solamente* en esas actividades que usted hizo por lo menos 10 minutos continuos.

24. Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días hizo Usted actividades físicas **moderadas** como cargar objetos livianos, pedalear en bicicleta a paso regular, o jugar dobles de tenis? No incluya caminatas o caminar

_____ **días por semana**

Ninguna actividad física moderada → **Pase a la pregunta 5**

25. ¿Cuánto tiempo dedicaba usualmente a realizar actividades físicas **moderadas** en uno de esos días?

____ horas por día
____ minutos por día
 No sabe/No está seguro(a)

26. Durante **los últimos 7 días**, ¿Cuántos días **caminó** usted por lo menos 10 minutos continuos?

____ días por semana
 No camino → **Pase a la pregunta 7**

27. ¿Cuánto tiempo en total pasó usualmente **caminando** en uno de esos días?

____ horas por día
____ minutos por día
 No sabe/No está seguro(a)

La última pregunta se refiere al tiempo que usted permaneció **sentado(a)** en la semana en los últimos 7 días. Esto incluye tiempo sentado(a) en el trabajo, la casa, estudiando, y en su tiempo libre. Esto puede incluir tiempo sentado(a) en un escritorio, visitando amigos(as), leyendo o permanecer sentado(a) o acostado(a) mirando televisión.

28. Durante **los últimos 7 días**, ¿Cuánto tiempo permaneció **sentado(a) en un día en la semana**?

____ horas por día
____ minutos por día
 No sabe/No está seguro(a)

ANEXO 3: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Anexo 3A: FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “TELETRABAJO Y SU RELACIÓN CON EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE OUTSOURCING DE LA CIUDAD DE LIMA, AÑO 2023”

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante:
2. Grado Académico del informante:
3. Cargo e Institución donde labora:
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: ENCUESTA DIGITAL SOBRE IMC, TELETRABAJO ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA
5. Autor (s) del instrumento: Bernardo Ernesto Ausejo Gutiérrez – Yeny Tania Huerta Mendoza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?			

2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?			
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?			
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?			
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?			
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?			
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?			
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?			
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?			
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?			
11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?			

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lima,de agosto de 2023

Firma del Experto informante

Anexo 3B: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO - VALIDEZ DEL CONTENIDO CON JUICIO DE EXPERTOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO**

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “TELETRABAJO Y SU RELACIÓN CON LA OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE OUTSOURCING DE LA CIUDAD DE LIMA, AÑO 2023”

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: ARADIEL CASTAÑEDA HILARIO
2. Grado Académico del informante: DOCTOR EN INGENIERIA
3. Cargo e Institución donde labora: DOCENTE E INVESTIGADOR DE LA UNAC
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: ENCUESTA DIGITAL SOBRE TELETRABAJO, NUTRICIÓN ADECUADA Y ACTIVIDAD FÍSICA/SEDENTARISMO
5. Autor (s) del instrumento: Bernardo Ernesto Ausejo Gutiérrez – Yeny Tania Huerta Mendoza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	x		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	x		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	x		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	x		
5. ¿ Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	x		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	x		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	x		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		x	
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		x	
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	x		

11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		
---	---	--	--

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

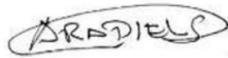
.....

.....

.....

.....

Lima,03 de Agosto de 2023



Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “TELETRABAJO Y SU RELACIÓN CON LA OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE OUTSOURCING DE LA CIUDAD DE LIMA, AÑO 2023”

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: JORGE ALFREDO CORDERO VALERA
2. Grado Académico del informante: MAGISTER
3. Cargo e Institución donde labora: DOCENTE – UNIVERSIDAD ESAN
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: Encuesta
5. Autor (s) del instrumento: Bernardo Ernesto Ausejo Gutiérrez – Yeny Tania Huerta Mendoza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	x		Evaluar si la pregunta “¿Sientes que el teletrabajo ha afectado tu productividad?” va acorde con el objetivo. A mi parecer no iría.
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	X		Se sugiere: - Evaluar el tipo de alimentos por grupos a fin de tabular mejor al final. - En cuanto a la frecuencia de ingerir alimentos, plantear veces al día o cada cuantas horas, para ser más específicos y tabular mejor al final.

			<ul style="list-style-type: none"> - Especificar más lo que se considera como refrigerio saludable. Puede que el entrevistado considere saludable algo que no lo es. - En cuanto a las preguntas “¿Cuánto tiempo en total usualmente le tomo realizar actividades físicas vigorosas en uno de esos días que las realizo?” y “¿Cuánto tiempo en total pasó usualmente caminando en uno de esos días?”, dar a elegir entre algunos rangos a fin de tabular mejor al final.
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lima, 10 de Agosto de 2023



 Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “TELETRABAJO Y SU RELACIÓN CON LA OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE OUTSOURCING DE LA CIUDAD DE LIMA, AÑO 2023”

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: Dra. Mirian Corina Cribillero Roca
2. Grado Académico del informante: Doctora en Ciencias de la Salud; Magister en Epidemiología
3. Cargo e Institución donde labora: Docente - UNAC
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: ENCUESTA DIGITAL SOBRE TELETRABAJO, NUTRICIÓN ADECUADA Y ACTIVIDAD FÍSICA/SEDENTARISMO
5. Autor (s) del instrumento: Bernardo Ernesto Ausejo Gutiérrez – Yeny Tania Huerta Mendoza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	x		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	x		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	x		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	x		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	x		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	x		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	x		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		x	
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		x	
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	x		

11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		
---	---	--	--

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

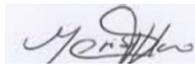
.....

.....

.....

.....

Lima, 11 de Agosto de 2023



 Dra. Mirian Cribillero Roca
 DNI 06134752
 Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: ZEGARRA SANCHEZ CYNTHIA EUGENIA
2. Grado Académico del informante: Maestro En Salud Ocupacional y Ambiental - Doctora en Salud Pública
3. Cargo e Institución donde labora: Medico Auditora en Hospital Nacional Hipólito Unanue
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: ENCUESTA DIGITAL SOBRE TELETRABAJO, NUTRICIÓN ADECUADA Y ACTIVIDAD FÍSICA/SEDENTARISMO
5. Autor (s) del instrumento: Bernardo Ernesto Ausejo Gutiérrez – Yeny Tania Huerta Mendoza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	X		
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....

.....

Lima, 10 de Agosto de 2023



Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: MAYTA PAULET YOAN NELTONS
2. Grado Académico del informante: Segunda Especialización en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente (RNE 25972)
3. Cargo e Institución donde labora: Especialista Técnico de la Dirección de Salud Ocupacional – DIGESA - MINSa
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: ENCUESTA DIGITAL SOBRE TELETRABAJO, NUTRICIÓN ADECUADA Y ACTIVIDAD FÍSICA/SEDENTARISMO
5. Autor (s) del instrumento: Bernardo Ernesto Ausejo Gutiérrez – Yeny Tania Huerta Mendoza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	X		
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		

11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		
---	---	--	--

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....

.....

Lima, 08 de Agosto de 2023



Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: "TELETRABAJO Y SU RELACIÓN CON LA OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE OUTSOURCING DE LA CIUDAD DE LIMA, AÑO 2023"

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: Lozano Zanelly, Glenn Alberto
2. Grado Académico del informante: Doctor en Medicina - Maestro en Investigación y Docencia Universitaria
3. Cargo e Institución donde labora: Docente de posgrado Universidad Nacional Federico Villarreal
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: ENCUESTA DIGITAL SOBRE TELETRABAJO, NUTRICIÓN ADECUADA Y ACTIVIDAD FÍSICA/SEDENTARISMO
5. Autor (s) del instrumento: Bernardo Ernesto Ausejo Gutiérrez – Yeny Tania Huerta Mendoza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		

11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		
---	---	--	--

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....

.....

Lima, 05 de agosto de 2023



Dr. Glenn Lozano Zanelly
 Doctor en Medicina
 Maestro en Investigación y Docencia Universitaria



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “TELETRABAJO Y SU RELACIÓN CON LA OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE OUTSOURCING DE LA CIUDAD DE LIMA, AÑO 2023”

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: MIRAVAL CONTRERAS, Rosario
2. Grado Académico del informante: Doctora en Salud Pública
3. Cargo e Institución donde labora: Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: ENCUESTA DIGITAL SOBRE TELETRABAJO, NUTRICIÓN ADECUADA Y ACTIVIDAD FÍSICA/SEDENTARISMO
5. Autor (s) del instrumento: Bernardo Ernesto Ausejo Gutiérrez – Yeny Tania Huerta Mendoza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		

11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X	Anexo 3B Dice realizas 3 comidas, debe decir consumes 3 comidas, igual el número 6
---	---	---

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....

.....

Lima, ...05...de Agosto de 2023



Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: “TELETRABAJO Y SU RELACIÓN CON LA OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE OUTSOURCING DE LA CIUDAD DE LIMA, AÑO 2023”

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: TUYA RAMIREZ DANIEL
2. Grado Académico del informante: MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
3. Cargo e Institución donde labora: COORDINADOR REGIONAL DEL REGIONAL DEL PP N°104 – DIRESA ANCASH
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: ENCUESTA DIGITAL SOBRE TELETRABAJO, NUTRICIÓN ADECUADA Y ACTIVIDAD FÍSICA/SEDENTARISMO
5. Autor (s) del instrumento: Bernardo Ernesto Ausejo Gutiérrez – Yeny Tania Huerta Mendoza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		

11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		Anexo 3B Dice realizas 3 comidas, debe decir consumes 3 comidas, igual el número 6
---	---	--	---

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....

.....

Lima, ...05...de Agosto de 2023



Firma del Experto informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: "TELETRABAJO Y SU RELACIÓN CON LA OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE OUTSOURCING DE LA CIUDAD DE LIMA, AÑO 2023"

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: ISABEL TERESA DURAND GONZALES
2. Grado Académico del informante: DOCTORA EN SALUD PUBLICA
3. Cargo e Institución donde labora: JEFE DEL DEPARTAMENTO DEL ENFERMERIA DEL HOSPITAL GENERAL HUACHO, DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: ENCUESTA DIGITAL SOBRE TELETRABAJO, NUTRICIÓN ADECUADA Y ACTIVIDAD FÍSICA/SEDENTARISMO
5. Autor (s) del instrumento: Bernardo Ernesto Ausejo Gutiérrez – Yenny Tania Huerta Mendoza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL GENERAL HUACHO
DRA. ISABEL TERESA DURAND GONZALES
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		
---	---	--	--

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA.....

Lima, 7 de Agosto de 2023

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE LIMA
 HOSPITAL HUACHO, ALAJA YÓN Y S.B.S

Dra. ISABEL TERESA DURAND GONZALES
 JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Firma del Experto Informante



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: "TELETRABAJO Y SU RELACIÓN CON LA OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE OUTSOURCING DE LA CIUDAD DE LIMA, AÑO 2023"

DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del informante: ELEANA PILAR IANNAONE SILVA
2. Grado Académico del informante: MAGISTER EN NUTRICIÓN
3. Cargo e Institución donde labora: COORDINADOR REGIONAL DEL REGIONAL DEL PP N°104 – DIRESA ANCASH
4. Nombre del instrumento sujeto a validación: ENCUESTA DIGITAL SOBRE TELETRABAJO, NUTRICIÓN ADECUADA Y ACTIVIDAD FÍSICA/SEDENTARISMO
5. Autor (s) del instrumento: Bernardo Ernesto Ausejo Gutiérrez – Yeny Tania Huerta Mendoza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, se le solicita dar su apreciación sobre el instrumento de recolección de datos adjuntado.

Marque con un aspa (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	SUGERENCIA
1. ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3. ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitan el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5. ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiado?	X		
6. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9. ¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		

11. ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X	Anexo 3B Dice realiza 3 comidas, debe decir consumes 3 comidas, igual el número 6
---	---	--

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

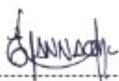
.....

.....

.....

.....

Lima, 09 de Agosto de 2023



 Firma del Experto Informante

Anexo 3C: PRUEBA BINOMIAL PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTA	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Juez 8	Juez 9	Juez 10	Suma	P-Valor
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.000976563
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.000976563
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.000976563
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.000976563
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.000976563
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.000976563
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.000976563
8	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0.125
9	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0.125
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.000976563
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.000976563

CONSIDERANDO QUE EL VALOR $p = 0.02352$, es menor de 0.05, CONCLUIMOS QUE SI EXISTE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES PARA LOS 11 ÍTEMS; por lo que el instrumento es VÁLIDO

0.02352627824

LISTADO DE JUECES (JUICIO DE EXPERTOS) Y SUS CORRESPONDIENTES GRADOS Y CARGOS

Nro.*	NOMBRE	GRADO ACADÉMICO	CARGO
Juez 1	Ingeniero Aradiel Castañeda Hilario	Doctor en Ingeniería	Docente e Investigador de la UNAC
Juez 2	Médico Cirujano Jorge Cordero Valera	Magister en Economía y Gestión de la Salud	Docente Universidad ESAN
Juez 3	Enfermera Mirian Cribillero Roca	Doctora en Ciencias de la Salud; Magister en Epidemiología	Docente UNAC
Juez 4	Médico Cynthia E. Zegarra Sánchez	Magister en Salud Ocupacional y Ambiental	Auditora en Hospital Nacional Hipólito Unanue
Juez 5	Médico Joan Nelsons. Mayta Paulet	Segunda Especialización en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente	Especialista Técnico en la Dirección de Salud Ocupacional – DIGESA - MINSA
Juez 6	Médico Cirujano Glenn Lozano Zanelly	Doctor en Medicina; Magister en Investigación y Docencia Universitaria	Docente de Postgrado de la UNFV
Juez 7	Enfermera Rosario Mirabal Contreras	Doctora en Salud Pública	Jefa de Departamento de Enfermería del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz; Docente de la UNAC
Juez 8	Médico Cirujano Daniel Tuya Ramírez	Magister en Gestión de los Servicios de la Salud	Coordinador Regional del PPN°104 – DIRESA Ancash
Juez 9	Enfermera Isabel Durand Gonzáles	Doctora en Salud Pública	Jefe del Departamento de Enfermería del Hospital General Huacho; Docente de la UNJFSC
Juez 10	Médico Cirujano Eleana Iannacone Silva	Magister en Nutrición	Médico Pediatra C.S. Bellavista - DIRESA Callao

ANEXO 4: VARIANZA DE LA MUESTRA PILOTO PARA PRUEBA DE CONFIABILIDAD

	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18	Ítem 19	Ítem 20	Ítem 21
1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1
3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0
4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
5	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1
6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
10	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
13	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1
17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
19	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
20	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1
p	0.95	0.7	0.7	0.75	0.7	0.65	0.9	0.85	0.9	0.85	0.9	0.55	0.8	0.65	0.75	0.6	0.65	0.8	0.9	0.65
q = (1-p)	0.05	0.3	0.3	0.25	0.3	0.35	0.1	0.15	0.1	0.15	0.1	0.45	0.2	0.35	0.25	0.4	0.35	0.2	0.1	0.35
p*q	0.0475	0.21	0.21	0.1875	0.21	0.2275	0.09	0.1275	0.09	0.1275	0.09	0.2475	0.16	0.2275	0.1875	0.24	0.2275	0.16	0.09	0.2275
$\Sigma p*q$	3.385																			
VarT	10.46																			

ANEXO 5: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR EL COEFICIENTE DE KUDER RICHARDSON (KR-20)

El análisis de confiabilidad del instrumento de investigación se realizó de manera conjunta para los ítems relacionados con el teletrabajo y tipo de alimentación, considerando que las preguntas del cuestionario relacionadas con la actividad física eran parte del cuestionario IPAQ, con validación internacional. La prueba de confiabilidad utilizada fue la Prueba de Kuder Richardson 20.

El **Kuder-Richardson 20 (KR-20)** es una medida de **confiabilidad** utilizada para evaluar la consistencia interna de una prueba con **variables binarias** (es decir, respuestas correctas o incorrectas / sí o no / verdadero o falso). La confiabilidad se refiere a qué tan consistentes son los resultados de la prueba y qué tan bien la prueba realmente mide lo que se desea medir. Aquí están los detalles:

- KR-20 se aplica a artículos con dificultad variable. Por ejemplo, algunos elementos pueden ser muy fáciles, mientras que otros son más desafiantes.
- No debe usarse para preguntas con crédito parcial o para escalas como la escala de Likert.
- Si todas las preguntas en su prueba binaria son igualmente desafiantes, se debe usar el KR-21 en su lugar.
- Los puntajes de KR-20 varían de 0 a 1, donde 0 indica falta de confiabilidad y 1 indica confiabilidad perfecta.
- Una puntuación superior a 0.5 generalmente se considera razonable.

La fórmula para KR-20 es:

$$KR-20 = [n/(n-1)] * [1-(\Sigma p*q/Var)]$$

donde:

- n = tamaño de la muestra para la prueba,
- Var = varianza del puntaje total (ver anexo 4)
- p = proporción de personas que aprueban el ítem,
- q = proporción de personas que fallan en el ítem.
- $\sum p*q$ = En otras palabras, multiplicamos p de cada pregunta por q , y luego sumamos todos. En nuestro caso, al ser 21 ítems de nuestra encuesta a ser validados, multiplicamos $p*q$, veintiún veces, luego sumamos esos veintiún elementos para obtener un total.

Entonces:

$$KR-20 = [20 / (20-1)] * [1 - (3.385 / 10.46)] =$$

$$KR-20 = 1.052631579 * 0.67638623$$

$$KR-20 = 0.71198551 = 0.712$$

En la construcción del instrumento se tuvieron que corregir algunos ítems por tener una correlación negativa, lo cual mejoro la confiabilidad de nuestro instrumento, lográndose finalmente un total de 21 preguntas válidas y confiables para nuestro **cuestionario** a ser aplicadas en la recolección de datos de nuestra investigación el “Teletrabajo y su relación con el sobrepeso y la obesidad en trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, 2023”, con un **nivel de confiabilidad aceptable de 0.712**.

ANEXO 6: BASE DE DATOS (n = 176)

N	DATOS GENERALES			IMC			
	Hora de inicio	Hora de finalización	A	B	C	D	E
			Edad en años	Sexo	Peso en kg al inicio del trabajo remoto y/o teletrabajo	Peso actual en kg	Talla en metros y centímetros
1	8/7/23 15:48:49	8/7/23 15:54:22	30	Femenino	63	60	1.64
2	8/7/23 16:10:29	8/7/23 16:11:39	39	Femenino	66	67	1.65
3	8/7/23 15:56:20	8/7/23 16:20:41	32	Femenino	71	73	1.70
4	8/7/23 17:09:39	8/7/23 17:17:48	28	Femenino	72	76	1.59
5	8/7/23 19:41:33	8/7/23 19:50:04	38	Femenino	54.2	56.1	1.57
6	8/8/23 8:19:43	8/8/23 8:25:34	48	Masculino	85	98	1.72
7	8/9/23 7:32:38	8/9/23 7:39:53	29	Femenino	67	61	1.50
8	8/9/23 7:31:13	8/9/23 7:47:12	34	Femenino	60	73	1.58
9	8/9/23 7:33:59	8/9/23 7:58:37	60	Femenino	60	60	1.55
10	8/9/23 8:01:23	8/9/23 8:11:51	40	Femenino	65	66	1.50
11	8/9/23 8:09:05	8/9/23 8:15:58	29	Femenino	56	61	1.53
12	8/9/23 8:07:26	8/9/23 8:17:07	27	Femenino	52	52	1.6
13	8/9/23 8:06:56	8/9/23 8:18:25	28	Masculino	63	65	1.7
14	8/9/23 8:14:12	8/9/23 8:27:07	36	Masculino	75	75	1.75

DATOS GENERALES**IMC**

N	Hora de inicio	Hora de finalización	A	B	C	D	E
15	8/9/23 8:23:16	8/9/23 8:31:25	36	Femenino	68	68	1.60
16	8/9/23 8:31:32	8/9/23 8:40:17	29	Masculino	50	50	1.50
17	8/9/23 8:41:07	8/9/23 8:47:02	27	Masculino	65	67	1.64
18	8/9/23 8:33:20	8/9/23 8:47:36	28	Masculino	59	59	1.69
19	8/9/23 8:43:14	8/9/23 8:51:45	28	Masculino	85	84	1.78
20	8/9/23 8:44:27	8/9/23 8:52:47	28	Masculino	89	94	1.69
21	8/9/23 8:44:23	8/9/23 8:53:49	30	Femenino	75	85	1.58
22	8/9/23 8:48:53	8/9/23 8:55:04	34	Femenino	57	62	1.51
23	8/9/23 8:49:28	8/9/23 8:57:52	40	Femenino	87	87	1.66
24	8/9/23 8:55:05	8/9/23 9:00:51	44	Femenino	58	59	1.55
25	8/9/23 8:48:40	8/9/23 9:04:48	35	Masculino	64.5	64.5	1.61
26	8/9/23 9:00:27	8/9/23 9:16:08	39	Masculino	69	70	1.70
27	8/9/23 8:30:29	8/9/23 9:18:22	30	Femenino	49	54	1.55
28	8/9/23 9:10:21	8/9/23 9:20:13	34	Femenino	84	97	1.65
29	8/9/23 9:19:41	8/9/23 9:20:53	46	Masculino	73	83	1.70
30	8/9/23 9:06:06	8/9/23 9:24:34	26	Femenino	45	44	1.50
31	8/9/23 9:06:36	8/9/23 9:26:23	32	Femenino	54	60	1.56
32	8/9/23 9:12:01	8/9/23 9:30:24	33	Femenino	52	52	1.56
33	8/9/23 9:15:39	8/9/23 9:32:52	27	Femenino	65	72	1.66
34	8/9/23 9:02:27	8/9/23 9:35:55	33	Femenino	63.5	70	1.60

DATOS GENERALES**IMC**

N	Hora de inicio	Hora de finalización	A	B	C	D	E
35	8/9/23 9:33:46	8/9/23 9:41:02	47	Femenino	69	65	1.50
36	8/9/23 9:27:02	8/9/23 9:44:30	29	Masculino	68	68	1.65
37	8/9/23 9:40:41	8/9/23 9:45:29	29	Femenino	59	63	1.54
38	8/9/23 9:33:40	8/9/23 9:46:16	40	Masculino	110.80	107.6	1.78
39	8/9/23 9:34:52	8/9/23 9:50:15	31	Femenino	42	40	1.56
40	8/9/23 9:37:46	8/9/23 9:50:36	32	Femenino	55	63	1.42
41	8/9/23 9:30:02	8/9/23 9:53:42	32	Femenino	50	53	1.61
42	8/9/23 9:36:35	8/9/23 9:59:39	27	Femenino	59	69	1.64
43	8/9/23 9:53:38	8/9/23 10:03:33	40	Masculino	77	78	1.68
44	8/9/23 9:56:10	8/9/23 10:07:09	29	Femenino	63	70	1.63
45	8/9/23 8:44:20	8/9/23 10:10:41	67	Masculino	85	85	1.69
46	8/9/23 10:00:59	8/9/23 10:10:49	42	Masculino	115	115	1.78
47	8/9/23 10:05:50	8/9/23 10:13:18	33	Masculino	72	73	1.70
48	8/9/23 10:15:58	8/9/23 10:16:09	28	Femenino	75	76	1.62
49	8/9/23 10:23:45	8/9/23 10:23:59	28	Femenino	55	61.10	1.67
50	8/9/23 10:23:22	8/9/23 10:27:16	40	Masculino	73	74	1.69
51	8/9/23 10:27:18	8/9/23 10:30:55	29	Femenino	59	57	1.57
52	8/9/23 10:28:38	8/9/23 10:32:40	29	Femenino	65	72	1.56
53	8/9/23 10:22:12	8/9/23 10:37:19	31	Masculino	66	66	1.78
54	8/9/23 10:38:38	8/9/23 10:56:11	30	Femenino	56	56	1.56

DATOS GENERALES**IMC**

N	Hora de inicio	Hora de finalización	A	B	C	D	E
55	8/9/23 10:43:47	8/9/23 10:56:26	26	Femenino	63	77	1.54
56	8/9/23 10:56:48	8/9/23 11:00:33	35	Femenino	50	53	1.57
57	8/9/23 10:59:16	8/9/23 11:09:02	34	Masculino	86	86	1.63
58	8/9/23 11:02:25	8/9/23 11:12:39	35	Masculino	55	60	1.67
59	8/9/23 11:13:02	8/9/23 11:17:40	32	Masculino	89	96	1.75
60	8/9/23 11:25:40	8/9/23 11:34:23	36	Femenino	56	55	1.55
61	8/9/23 11:38:19	8/9/23 11:44:13	34	Masculino	72	75	1.74
62	8/9/23 11:37:09	8/9/23 11:44:26	49	Femenino	78	78	1.62
63	8/9/23 11:41:32	8/9/23 11:52:25	32	Masculino	65	65	1.67
64	8/9/23 12:00:20	8/9/23 12:15:09	42	Masculino	82	84	1.65
65	8/9/23 12:12:38	8/9/23 12:21:14	36	Femenino	60	59	1.58
66	8/9/23 12:27:54	8/9/23 12:33:06	49	Femenino	52	52	1.65
67	8/9/23 12:49:33	8/9/23 13:02:57	29	Femenino	59	62	1.50
68	8/9/23 13:00:34	8/9/23 13:06:39	28	Femenino	58	60	1.5
69	8/9/23 12:16:22	8/9/23 13:45:33	27	Femenino	78	78	1.63
70	8/9/23 13:19:35	8/9/23 13:58:13	37	Femenino	65	70	1.7
71	8/9/23 14:17:24	8/9/23 14:29:17	35	Femenino	56	58	1.46
72	8/9/23 15:07:11	8/9/23 15:19:48	39	Masculino	85	110	1.75
73	8/9/23 15:22:11	8/9/23 15:34:45	34	Femenino	57	60	1.55
74	8/9/23 15:34:57	8/9/23 15:43:26	30	Masculino	75	78	1.70

DATOS GENERALES**IMC**

N	Hora de inicio	Hora de finalización	A	B	C	D	E
75	8/9/23 15:36:54	8/9/23 15:48:18	35	Femenino	46	51	1.47
76	8/9/23 17:30:51	8/9/23 17:41:08	27	Femenino	46	46	1.54
77	8/9/23 18:23:44	8/9/23 18:38:03	28	Masculino	82	88	1.66
78	8/9/23 18:29:35	8/9/23 18:55:39	48	Femenino	57	64	1.56
79	8/9/23 23:54:55	8/10/23 0:05:19	34	Femenino	67	73	1.59
80	8/10/23 6:28:21	8/10/23 6:39:19	36	Femenino	56	55	1.52
81	8/10/23 8:54:27	8/10/23 9:01:35	34	Masculino	70	74	1.68
82	8/10/23 9:58:00	8/10/23 10:07:29	29	Femenino	62	59	1.53
83	8/10/23 9:56:57	8/10/23 10:11:03	30	Femenino	65	67	1.58
84	8/10/23 12:10:38	8/10/23 12:15:57	25	Femenino	52	50	1.55
85	8/10/23 12:57:51	8/10/23 13:03:49	29	Femenino	70	90	1.55
86	8/10/23 14:53:25	8/10/23 15:06:31	34	Masculino	83	79	1.69
87	8/10/23 15:23:02	8/10/23 15:30:09	29	Masculino	60	62	1.64
88	8/10/23 15:44:58	8/10/23 16:19:10	27	Femenino	60	62	1.54
89	8/10/23 17:39:19	8/10/23 17:47:11	29	Femenino	69	71	1.55
90	8/10/23 23:09:44	8/10/23 23:15:36	36	Masculino	68	69	1.63
91	8/11/23 7:24:06	8/11/23 7:29:18	40	Masculino	75	78	1.81
92	8/11/23 9:05:26	8/11/23 9:12:02	38	Femenino	53	53	1.50
93	8/11/23 11:35:58	8/11/23 11:44:02	33	Femenino	58	56	1.56
94	8/11/23 10:10:21	8/11/23 11:47:16	29	Masculino	75	80	1.74

DATOS GENERALES**IMC**

N	Hora de inicio	Hora de finalización	A	B	C	D	E
95	8/11/23 15:29:27	8/11/23 15:40:48	25	Femenino	45	52	1.47
96	8/11/23 17:11:56	8/11/23 17:36:13	33	Femenino	56	60	1.53
97	8/11/23 22:33:59	8/11/23 22:38:26	35	Masculino	61	62	1.62
98	8/14/23 8:43:42	8/14/23 9:00:16	27	Femenino	43	42	1.48
99	8/14/23 8:58:33	8/14/23 9:06:30	27	Femenino	54	56	1.50
100	8/14/23 9:06:54	8/14/23 9:21:41	30	Femenino	84	80	1.57
101	8/14/23 9:25:28	8/14/23 10:43:08	25	Femenino	54	54	1.57
102	8/14/23 11:46:24	8/14/23 11:53:40	35	Masculino	78	69	1.74
103	8/14/23 17:17:32	8/14/23 17:25:15	28	Femenino	60	64	1.55
104	8/14/23 17:35:06	8/14/23 17:44:01	34	Masculino	64	64	1.57
105	8/14/23 18:04:21	8/14/23 18:09:33	32	Femenino	54	54	1.51
106	8/14/23 18:20:23	8/14/23 18:31:21	42	Femenino	52	54	1.50
107	8/14/23 18:50:00	8/14/23 19:04:42	32	Femenino	70	68.70	1.70
108	8/15/23 9:56:35	8/15/23 10:03:26	30	Femenino	68	72	1.64
109	8/15/23 10:43:04	8/15/23 10:54:23	29	Femenino	60	68	1.58
110	8/15/23 21:15:02	8/15/23 21:19:59	29	Femenino	60	66.50	1.53
111	8/16/23 10:17:34	8/16/23 11:08:40	45	Masculino	70	69	1.73
112	8/17/23 11:29:42	8/17/23 11:35:26	30	Femenino	54	55	1.53
113	8/18/23 17:33:49	8/18/23 17:36:18	27	Masculino	85	82	1.60
114	8/18/23 17:34:00	8/18/23 17:38:11	24	Masculino	80	75	1.78

DATOS GENERALES**IMC**

N	Hora de inicio	Hora de finalización	A	B	C	D	E
115	8/18/23 17:33:48	8/18/23 17:40:25	27	Femenino	50	59	1.57
116	8/18/23 17:34:47	8/18/23 17:42:57	30	Femenino	47	49	1.57
117	8/18/23 17:39:40	8/18/23 17:44:51	28	Femenino	89	77	1.52
118	8/18/23 17:42:08	8/18/23 17:46:19	32	Femenino	54	62	1.56
119	8/18/23 17:38:02	8/18/23 17:46:41	29	Masculino	50	50	1.50
120	8/18/23 17:38:46	8/18/23 17:50:05	27	Femenino	45	45	1.50
121	8/18/23 17:30:58	8/18/23 17:50:25	32	Femenino	64	66	1.62
122	8/18/23 17:41:49	8/18/23 17:50:50	26	Masculino	72	75	1.65
123	8/18/23 17:41:04	8/18/23 17:50:57	23	Femenino	65	69	1.52
124	8/18/23 17:49:53	8/18/23 17:52:57	31	Femenino	54	55	1.62
125	8/18/23 17:33:54	8/18/23 17:55:16	35	Femenino	82	95	1.65
126	8/18/23 17:44:59	8/18/23 17:56:35	36	Masculino	61	61	1.60
127	8/18/23 17:51:17	8/18/23 17:56:51	27	Femenino	54	56	1.50
128	8/18/23 17:52:20	8/18/23 18:00:45	28	Femenino	47	47	1.56
129	8/18/23 17:56:18	8/18/23 18:03:55	30	Femenino	70	70	1.55
130	8/18/23 18:00:43	8/18/23 18:05:46	27	Masculino	80	82	1.71
131	8/18/23 18:03:53	8/18/23 18:10:09	43	Masculino	105	110	1.79
132	8/18/23 17:40:07	8/18/23 18:11:27	43	Femenino	52	53	1.50
133	8/18/23 18:05:17	8/18/23 18:12:08	48	Femenino	69	65	1.50
134	8/18/23 18:07:17	8/18/23 18:14:27	29	Femenino	57	59	1.57

DATOS GENERALES**IMC**

N	Hora de inicio	Hora de finalización	A	B	C	D	E
135	8/18/23 18:12:01	8/18/23 18:16:10	31	Femenino	63	60	1.64
136	8/18/23 18:01:25	8/18/23 18:17:52	34	Femenino	68	62	1.56
137	8/18/23 18:16:14	8/18/23 18:28:07	36	Femenino	56	53	1.51
138	8/18/23 18:17:48	8/18/23 18:31:03	35	Masculino	74	75	1.72
139	8/18/23 18:35:05	8/18/23 18:39:50	32	Masculino	92	97	1.75
140	8/18/23 18:11:14	8/18/23 18:40:29	28	Femenino	80	82	1.62
141	8/18/23 17:33:37	8/18/23 18:45:06	26	Femenino	57	60	1.69
142	8/18/23 18:47:30	8/18/23 19:01:42	31	Femenino	58	63	1.64
143	8/18/23 19:09:59	8/18/23 19:16:55	30	Femenino	84	80	1.57
144	8/18/23 19:13:56	8/18/23 19:18:00	34	Femenino	63	63	1.50
145	8/18/23 20:02:35	8/18/23 20:07:13	28	Masculino	57	59	1.69
146	8/18/23 19:39:42	8/18/23 20:08:54	46	Masculino	85	81	1.70
147	8/18/23 19:14:33	8/18/23 20:56:21	29	Masculino	80	80	1.79
148	8/18/23 20:25:59	8/18/23 20:58:15	29	Masculino	61	65	1.67
149	8/18/23 21:38:03	8/18/23 21:55:51	29	Femenino	50	51	1.57
150	8/18/23 22:54:55	8/18/23 23:01:38	39	Femenino	55	53	1.50
151	8/18/23 23:10:56	8/18/23 23:17:09	39	Femenino	54.2	56.7	1.57
152	8/18/23 18:11:15	8/18/23 23:48:09	35	Masculino	70	75	1.74
153	8/19/23 11:52:17	8/19/23 12:02:17	34	Masculino	70	74	1.68
154	8/19/23 17:53:36	8/19/23 18:53:06	44	Femenino	67	72	1.55

DATOS GENERALES**IMC**

N	Hora de inicio	Hora de finalización	A	B	C	D	E
155	8/21/23 7:27:51	8/21/23 9:17:35	48	Masculino	82	98	1.73
156	8/21/23 9:28:55	8/21/23 9:41:06	46	Masculino	73	83	1.70
157	8/21/23 12:44:20	8/21/23 12:48:13	29	Masculino	59	68	1.65
158	8/21/23 12:51:08	8/21/23 12:54:25	29	Femenino	70	89	1.57
159	8/21/23 15:32:06	8/21/23 15:49:51	34	Femenino	60	73	1.58
160	8/21/23 17:48:49	8/21/23 17:51:18	32	Masculino	55	63	1.42
161	8/21/23 18:15:21	8/21/23 18:20:29	28	Masculino	75	85	1.73
162	8/22/23 11:44:18	8/22/23 11:46:09	27	Femenino	57	69	1.65
163	8/22/23 11:54:14	8/22/23 11:59:44	29	Femenino	75	85	1.59
164	8/22/23 12:02:57	8/22/23 12:07:45	27	Femenino	50	58	1.53
165	8/22/23 12:12:31	8/22/23 12:19:38	29	Femenino	60	68	1.59
166	8/22/23 12:08:55	8/22/23 12:19:55	26	Masculino	65	83	1.86
167	8/22/23 12:15:01	8/22/23 12:22:24	32	Femenino	64	76	1.58
168	8/22/23 12:40:03	8/22/23 12:44:01	26	Femenino	60	68	1.60
169	8/22/23 12:13:28	8/22/23 12:53:29	30	Femenino	65	74	1.51
170	8/22/23 13:36:04	8/22/23 13:46:11	38	Masculino	90	110	1.73
171	8/22/23 14:50:45	8/22/23 14:59:50	27	Femenino	59	70	1.55
172	8/22/23 15:27:54	8/22/23 15:31:46	28	Femenino	58	68	1.57
173	8/22/23 17:02:46	8/22/23 17:14:49	29	Masculino	78	88	1.66
174	8/22/23 18:14:10	8/22/23 18:16:59	29	Femenino	55	62	1.50

DATOS GENERALES**IMC**

N	Hora de inicio	Hora de finalización	A	B	C	D	E
175	8/22/23 18:49:14	8/22/23 18:49:23	36	Femenino	60	67	1.5
176	8/22/23 12:02:57	8/22/23 12:07:45	27	Femenino	50	58	1.53

TELETRABAJO

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
			TIEMPO DE TELETRABAJO	¿Realizas teletrabajo total? (MARQUE 1 si su respuesta es SI; y MARQUE 0 si su respuesta es NO)	Por tu modalidad trabajo, ¿considera que estas consumiendo o ingiriendo una mayor cantidad de alimentos durante tu jornada laboral? (MARQUE O si tu respuesta es SI; de lo contrario, si es NO, marque 1)	¿Crees que el teletrabajo ha condicionado que estes consumiendo o ingiriendo una mayor cantidad de alimentos tipo snack o procesado durante tu horario laboral? (MARQUE O si tu respuesta es SI; de lo contrario, si es NO, marque 1)	¿Consumes alimentos en cualquier momento de la jornada de trabajo? (MARQUE O si tu respuesta es SI; de lo contrario, si es NO, marque 1)	¿Realiza algún tipo de deporte? (MARQUE 1 si haces algún tipo de deporte; de lo contrario, MARQUE 0 si no realizas algún tipo de deporte)	¿Crees que el teletrabajo ha condicionado que tu estilo de vida sea más sedentario o con menor actividad física? (MARQUE O si tu respuesta es SI; de lo contrario, si es NO, marque 1);
	8/7/23 15:48:49	8/7/23 15:54:22	Entre 1 año y 2 años	1	1	1	1	1	1
2	8/7/23 16:10:29	8/7/23 16:11:39	Más de 2 años	1	0	0	0	1	1
3	8/7/23 15:56:20	8/7/23 16:20:41	Más de 2 años	0	1	1	0	0	1
4	8/7/23 17:09:39	8/7/23 17:17:48	Más de 2 años	1	0	0	1	0	0
5	8/7/23 19:41:33	8/7/23 19:50:04	Entre 6 meses y 1 año	1	1	1	1	1	0
6	8/8/23 8:19:43	8/8/23 8:25:34	Entre 1 año y 2 años	1	0	0	0	0	0
7	8/9/23 7:32:38	8/9/23 7:39:53	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
8	8/9/23 7:31:13	8/9/23 7:47:12	Más de 2 años	0	1	1	0	0	1
9	8/9/23 7:33:59	8/9/23 7:58:37	Menos de 6 meses	1	1	1	1	1	1
10	8/9/23 8:01:23	8/9/23 8:11:51	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
11	8/9/23 8:09:05	8/9/23 8:15:58	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
12	8/9/23 8:07:26	8/9/23 8:17:07	Más de 2 años	1	1	1	1	0	1
13	8/9/23 8:06:56	8/9/23 8:18:25	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
14	8/9/23 8:14:12	8/9/23 8:27:07	Entre 6 meses y 1 año	1	1	1	1	1	1
15	8/9/23 8:23:16	8/9/23 8:31:25	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
16	8/9/23 8:31:32	8/9/23 8:40:17	Menos de 6 meses	1	1	1	1	1	1
17	8/9/23 8:41:07	8/9/23 8:47:02	Más de 2 años	1	1	1	0	1	0
18	8/9/23 8:33:20	8/9/23 8:47:36	Más de 2 años	1	1	0	1	0	0
19	8/9/23 8:43:14	8/9/23 8:51:45	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
20	8/9/23 8:44:27	8/9/23 8:52:47	Más de 2 años	1	1	1	1	1	0
21	8/9/23 8:44:23	8/9/23 8:53:49	Más de 2 años	1	0	0	1	1	1

TELETRABAJO

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
22	8/9/23 8:48:53	8/9/23 8:55:04	Más de 2 años	1	0	0	0	0	0
23	8/9/23 8:49:28	8/9/23 8:57:52	Más de 2 años	1	1	1	0	1	1
24	8/9/23 8:55:05	8/9/23 9:00:51	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
25	8/9/23 8:48:40	8/9/23 9:04:48	Entre 6 meses y 1 año	1	1	1	0	1	1
26	8/9/23 9:00:27	8/9/23 9:16:08	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
27	8/9/23 8:30:29	8/9/23 9:18:22	Menos de 6 meses	1	0	0	0	1	1
28	8/9/23 9:10:21	8/9/23 9:20:13	Más de 2 años	1	1	1	1	0	1
29	8/9/23 9:19:41	8/9/23 9:20:53	Más de 2 años	1	0	0	1	1	1
30	8/9/23 9:06:06	8/9/23 9:24:34	Más de 2 años	1	1	1	1	0	0
31	8/9/23 9:06:36	8/9/23 9:26:23	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
32	8/9/23 9:12:01	8/9/23 9:30:24	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
33	8/9/23 9:15:39	8/9/23 9:32:52	Más de 2 años	1	0	0	0	0	0
34	8/9/23 9:02:27	8/9/23 9:35:55	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
35	8/9/23 9:33:46	8/9/23 9:41:02	Más de 2 años	0	1	1	1	1	1
36	8/9/23 9:27:02	8/9/23 9:44:30	Entre 6 meses y 1 año	1	1	1	0	1	1
37	8/9/23 9:40:41	8/9/23 9:45:29	Más de 2 años	1	1	1	0	0	0
38	8/9/23 9:33:40	8/9/23 9:46:16	Más de 2 años	1	0	0	0	1	1
39	8/9/23 9:34:52	8/9/23 9:50:15	Más de 2 años	1	1	1	1	0	0
40	8/9/23 9:37:46	8/9/23 9:50:36	Más de 2 años	1	1	1	1	0	0
41	8/9/23 9:30:02	8/9/23 9:53:42	Más de 2 años	1	0	0	0	0	1
42	8/9/23 9:36:35	8/9/23 9:59:39	Más de 2 años	1	0	0	0	0	0
43	8/9/23 9:53:38	8/9/23 10:03:33	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
44	8/9/23 9:56:10	8/9/23 10:07:09	Entre 1 año y 2 años	1	1	1	1	1	1
45	8/9/23 8:44:20	8/9/23 10:10:41	Entre 1 año y 2 años	1	1	1	0	0	1
46	8/9/23 10:00:59	8/9/23 10:10:49	Más de 2 años	0	0	0	1	0	0
47	8/9/23 10:05:50	8/9/23 10:13:18	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
48	8/9/23 10:15:58	8/9/23 10:16:09	Entre 6 meses y 1 año	1	1	1	1	1	1
49	8/9/23 10:23:45	8/9/23 10:23:59	Menos de 6 meses	1	0	1	1	1	1
50	8/9/23 10:23:22	8/9/23 10:27:16	Más de 2 años	0	1	1	1	0	1
51	8/9/23 10:27:18	8/9/23 10:30:55	Entre 6 meses y 1 año	1	1	1	1	1	1
52	8/9/23 10:28:38	8/9/23 10:32:40	Más de 2 años	1	0	0	0	0	0
53	8/9/23 10:22:12	8/9/23 10:37:19	Más de 2 años	1	1	1	0	1	1
54	8/9/23 10:38:38	8/9/23 10:56:11	Entre 6 meses y 1 año	0	1	1	0	0	1
55	8/9/23 10:43:47	8/9/23 10:56:26	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1

TELETRABAJO

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
56	8/9/23 10:56:48	8/9/23 11:00:33	Más de 2 años	1	1	1	1	0	0
57	8/9/23 10:59:16	8/9/23 11:09:02	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
58	8/9/23 11:02:25	8/9/23 11:12:39	Más de 2 años	1	1	1	0	0	1
59	8/9/23 11:13:02	8/9/23 11:17:40	Más de 2 años	0	0	1	0	0	1
60	8/9/23 11:25:40	8/9/23 11:34:23	Más de 2 años	0	1	1	1	1	1
61	8/9/23 11:38:19	8/9/23 11:44:13	Más de 2 años	1	1	1	0	0	1
62	8/9/23 11:37:09	8/9/23 11:44:26	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
63	8/9/23 11:41:32	8/9/23 11:52:25	Entre 6 meses y 1 año	1	1	1	0	0	1
64	8/9/23 12:00:20	8/9/23 12:15:09	Entre 1 año y 2 años	1	1	1	1	1	1
65	8/9/23 12:12:38	8/9/23 12:21:14	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
66	8/9/23 12:27:54	8/9/23 12:33:06	Entre 1 año y 2 años	0	1	1	1	1	1
67	8/9/23 12:49:33	8/9/23 13:02:57	Más de 2 años	1	0	0	0	1	0
68	8/9/23 13:00:34	8/9/23 13:06:39	Más de 2 años	1	1	1	0	0	1
69	8/9/23 12:16:22	8/9/23 13:45:33	Entre 6 meses y 1 año	1	1	1	1	1	1
70	8/9/23 13:19:35	8/9/23 13:58:13	Más de 2 años	1	0	0	1	0	1
71	8/9/23 14:17:24	8/9/23 14:29:17	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
72	8/9/23 15:07:11	8/9/23 15:19:48	Más de 2 años	1	1	1	1	0	0
73	8/9/23 15:22:11	8/9/23 15:34:45	Más de 2 años	1	1	1	1	0	1
74	8/9/23 15:34:57	8/9/23 15:43:26	Más de 2 años	1	0	1	1	1	0
75	8/9/23 15:36:54	8/9/23 15:48:18	Más de 2 años	1	1	1	1	0	0
76	8/9/23 17:30:51	8/9/23 17:41:08	Entre 6 meses y 1 año	1	1	1	0	0	1
77	8/9/23 18:23:44	8/9/23 18:38:03	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
78	8/9/23 18:29:35	8/9/23 18:55:39	Más de 2 años	1	0	0	1	1	1
79	8/9/23 23:54:55	8/10/23 0:05:19	Más de 2 años	1	1	1	1	0	0
80	8/10/23 6:28:21	8/10/23 6:39:19	Menos de 6 meses	1	1	1	0	1	1
81	8/10/23 8:54:27	8/10/23 9:01:35	Entre 1 año y 2 años	1	1	1	1	0	1
82	8/10/23 9:58:00	8/10/23 10:07:29	Más de 2 años	1	0	0	1	0	1
83	8/10/23 9:56:57	8/10/23 10:11:03	Más de 2 años	1	1	1	1	0	1
84	8/10/23 12:10:38	8/10/23 12:15:57	Más de 2 años	1	1	1	1	0	0
85	8/10/23 12:57:51	8/10/23 13:03:49	Más de 2 años	1	0	1	0	0	1
86	8/10/23 14:53:25	8/10/23 15:06:31	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
87	8/10/23 15:23:02	8/10/23 15:30:09	Menos de 6 meses	1	0	0	1	1	1
88	8/10/23 15:44:58	8/10/23 16:19:10	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
89	8/10/23 17:39:19	8/10/23 17:47:11	Más de 2 años	1	1	1	1	0	0

TELETRABAJO

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
90	8/10/23 23:09:44	8/10/23 23:15:36	Más de 2 años	1	0	1	1	1	1
91	8/11/23 7:24:06	8/11/23 7:29:18	Entre 1 año y 2 años	0	1	0	1	1	1
92	8/11/23 9:05:26	8/11/23 9:12:02	Entre 6 meses y 1 año	1	1	1	1	0	0
93	8/11/23 11:35:58	8/11/23 11:44:02	Más de 2 años	1	1	1	1	0	1
94	8/11/23 10:10:21	8/11/23 11:47:16	Entre 1 año y 2 años	1	0	0	1	1	1
95	8/11/23 15:29:27	8/11/23 15:40:48	Más de 2 años	1	1	1	1	0	1
96	8/11/23 17:11:56	8/11/23 17:36:13	Más de 2 años	1	1	1	1	0	1
97	8/11/23 22:33:59	8/11/23 22:38:26	Entre 6 meses y 1 año	0	0	0	1	1	1
98	8/14/23 8:43:42	8/14/23 9:00:16	Menos de 6 meses	1	1	1	1	0	1
99	8/14/23 8:58:33	8/14/23 9:06:30	Más de 2 años	1	1	1	1	1	0
100	8/14/23 9:06:54	8/14/23 9:21:41	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
101	8/14/23 9:25:28	8/14/23 10:43:08	Más de 2 años	1	1	1	0	0	0
102	8/14/23 11:46:24	8/14/23 11:53:40	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
103	8/14/23 17:17:32	8/14/23 17:25:15	Más de 2 años	1	0	0	0	1	0
104	8/14/23 17:35:06	8/14/23 17:44:01	Más de 2 años	1	1	1	0	1	1
105	8/14/23 18:04:21	8/14/23 18:09:33	Menos de 6 meses	1	1	1	1	1	1
106	8/14/23 18:20:23	8/14/23 18:31:21	Entre 6 meses y 1 año	1	1	1	1	1	1
107	8/14/23 18:50:00	8/14/23 19:04:42	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
108	8/15/23 9:56:35	8/15/23 10:03:26	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
109	8/15/23 10:43:04	8/15/23 10:54:23	Más de 2 años	1	0	0	1	1	1
110	8/15/23 21:15:02	8/15/23 21:19:59	Más de 2 años	1	1	0	1	0	1
111	8/16/23 10:17:34	8/16/23 11:08:40	Entre 6 meses y 1 año	1	1	1	0	1	1
112	8/17/23 11:29:42	8/17/23 11:35:26	Más de 2 años	1	1	1	0	0	1
113	8/18/23 17:33:49	8/18/23 17:36:18	Más de 2 años	1	1	1	0	0	0
114	8/18/23 17:34:00	8/18/23 17:38:11	Entre 1 año y 2 años	1	1	1	1	1	1
115	8/18/23 17:33:48	8/18/23 17:40:25	Más de 2 años	1	0	0	0	0	0
116	8/18/23 17:34:47	8/18/23 17:42:57	Más de 2 años	1	1	1	1	0	1
117	8/18/23 17:39:40	8/18/23 17:44:51	Entre 1 año y 2 años	1	0	1	0	1	1
118	8/18/23 17:42:08	8/18/23 17:46:19	Entre 1 año y 2 años	1	1	1	1	1	1
119	8/18/23 17:38:02	8/18/23 17:46:41	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
120	8/18/23 17:38:46	8/18/23 17:50:05	Menos de 6 meses	1	1	1	1	0	0
121	8/18/23 17:30:58	8/18/23 17:50:25	Más de 2 años	0	1	0	0	0	0
122	8/18/23 17:41:49	8/18/23 17:50:50	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
123	8/18/23 17:41:04	8/18/23 17:50:57	Más de 2 años	1	1	1	1	0	1

TELETRABAJO

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
124	8/18/23 17:49:53	8/18/23 17:52:57	Entre 6 meses y 1 año	1	0	0	0	0	0
125	8/18/23 17:33:54	8/18/23 17:55:16	Más de 2 años	1	1	1	0	0	0
126	8/18/23 17:44:59	8/18/23 17:56:35	Menos de 6 meses	1	0	1	1	1	1
127	8/18/23 17:51:17	8/18/23 17:56:51	Más de 2 años	1	1	1	1	1	0
128	8/18/23 17:52:20	8/18/23 18:00:45	Entre 1 año y 2 años	1	1	1	1	1	1
129	8/18/23 17:56:18	8/18/23 18:03:55	Más de 2 años	0	0	1	1	1	1
130	8/18/23 18:00:43	8/18/23 18:05:46	Más de 2 años	1	1	1	1	1	0
131	8/18/23 18:03:53	8/18/23 18:10:09	Más de 2 años	0	0	0	1	1	1
132	8/18/23 17:40:07	8/18/23 18:11:27	Entre 1 año y 2 años	1	1	1	1	1	1
133	8/18/23 18:05:17	8/18/23 18:12:08	Más de 2 años	0	1	0	1	0	0
134	8/18/23 18:07:17	8/18/23 18:14:27	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
135	8/18/23 18:12:01	8/18/23 18:16:10	Entre 6 meses y 1 año	1	1	1	1		0
136	8/18/23 18:01:25	8/18/23 18:17:52	Más de 2 años	0	1	1	1	1	1
137	8/18/23 18:16:14	8/18/23 18:28:07	Más de 2 años	1	0	1	0	0	1
138	8/18/23 18:17:48	8/18/23 18:31:03	Entre 1 año y 2 años	1	1	1	1	1	1
139	8/18/23 18:35:05	8/18/23 18:39:50	Entre 6 meses y 1 año	1	0	0	1	0	0
140	8/18/23 18:11:14	8/18/23 18:40:29	Entre 1 año y 2 años	1	1	1	1	1	1
141	8/18/23 17:33:37	8/18/23 18:45:06	Menos de 6 meses	1	1	1	1	1	1
142	8/18/23 18:47:30	8/18/23 19:01:42	Más de 2 años	0	1	0	1	1	0
143	8/18/23 19:09:59	8/18/23 19:16:55	Más de 2 años	1	1	1	1	1	1
144	8/18/23 19:13:56	8/18/23 19:18:00	Más de 2 años	1	1	1	1	1	0
145	8/18/23 20:02:35	8/18/23 20:07:13	Más de 2 años	1	0	1	1	0	0
146	8/18/23 19:39:42	8/18/23 20:08:54	Entre 1 año y 2 años	0	1	1	1	1	1
147	8/18/23 19:14:33	8/18/23 20:56:21	Más de 2 años	1	1	1	0	1	1
148	8/18/23 20:25:59	8/18/23 20:58:15	Más de 2 años	0	0	0	0	0	0
149	8/18/23 21:38:03	8/18/23 21:55:51	Entre 6 meses y 1 año	1	1	1	1	0	1
150	8/18/23 22:54:55	8/18/23 23:01:38	Entre 1 año y 2 años	1	1	1	1	0	1
151	8/18/23 23:10:56	8/18/23 23:17:09	Entre 1 año y 2 años	1	1	0	1	1	0
152	8/18/23 18:11:15	8/18/23 23:48:09	Más de 2 años	1	0	0	0	0	1
153	8/19/23 11:52:17	8/19/23 12:02:17	Entre 1 año y 2 años	1	0	1	1	0	1
154	8/19/23 17:53:36	8/19/23 18:53:06	Más de 2 años	0	0	1	0	1	1
155	8/21/23 7:27:51	8/21/23 9:17:35	Entre 1 año y 2 años	0	0	0	1	1	1
156	8/21/23 9:28:55	8/21/23 9:41:06	Entre 1 año y 2 años	1	1	1	0	0	0
157	8/21/23 12:44:20	8/21/23 12:48:13	Menos de 6 meses	1	1	1	1	1	0

TELETRABAJO

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
158	8/21/23 12:51:08	8/21/23 12:54:25	Más de 2 años		1	0	1	0	1	1
159	8/21/23 15:32:06	8/21/23 15:49:51	Entre 1 año y 2 años		0	1	1	1	1	1
160	8/21/23 17:48:49	8/21/23 17:51:18	Entre 1 año y 2 años		1	0	0	1	1	1
161	8/21/23 18:15:21	8/21/23 18:20:29	Entre 1 año y 2 años		1	1	0	1	1	1
162	8/22/23 11:44:18	8/22/23 11:46:09	Más de 2 años		1	0	0	1	1	1
163	8/22/23 11:54:14	8/22/23 11:59:44	Más de 2 años		1	1	1	0	1	1
164	8/22/23 12:02:57	8/22/23 12:07:45	Más de 2 años		1	1	1	0	1	0
165	8/22/23 12:12:31	8/22/23 12:19:38	Más de 2 años		1	1	0	1	1	1
166	8/22/23 12:08:55	8/22/23 12:19:55	Entre 1 año y 2 años		1	1	1	1	1	0
167	8/22/23 12:15:01	8/22/23 12:22:24	Entre 1 año y 2 años		1	1	1	0	1	1
168	8/22/23 12:40:03	8/22/23 12:44:01	Más de 2 años		1	0	0	0	0	0
169	8/22/23 12:13:28	8/22/23 12:53:29	Entre 1 año y 2 años		0	0	1	1	1	1
170	8/22/23 13:36:04	8/22/23 13:46:11	Más de 2 años		1	0	0	0	1	1
171	8/22/23 14:50:45	8/22/23 14:59:50	Más de 2 años		1	0	0	0	0	0
172	8/22/23 15:27:54	8/22/23 15:31:46	Más de 2 años		1	0	0	0	1	0
173	8/22/23 17:02:46	8/22/23 17:14:49	Más de 2 años		1	1	1	1	0	1
174	8/22/23 18:14:10	8/22/23 18:16:59	Más de 2 años		1	1	1	1	1	1
175	8/22/23 18:49:14	8/22/23 18:49:23	Más de 2 años		1	0	0	1	1	0
176	8/22/23 12:02:57	8/22/23 12:07:45	Más de 2 años		1	1	1	0	1	0

ALIMENTACIÓN

N°	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
	<p>¿Consumes alimentos de todos los grupos principales (carnes, pescados, lácteos, cereales, frutas y verduras) en tu dieta diaria? (MARQUE 1 si su respuesta es Si; y MARQUE 0 si su respuesta es No)</p> <p>¿Incluyes una variedad de frutas y verduras en tu dieta diaria? (MARQUE 1 si su respuesta es Si; y MARQUE 0 si su respuesta es No)</p> <p>¿Consumes alimentos ricos en fibra, como cereales integrales, legumbres y vegetales de hoja verde? (MARQUE 1 si su respuesta es Si; y MARQUE 0 si su respuesta es No)</p> <p>¿Evitas el consumo excesivo de alimentos procesados y ultra procesados? (MARQUE 1 si su respuesta es Si; y MARQUE 0 si su respuesta es No)</p> <p>¿Consumes 3 comidas principales al día (desayuno, almuerzo, cena)? (MARQUE 1 si su respuesta es Si; y MARQUE 0 si su respuesta es No)</p> <p>¿Consumes 2-3 refrigerios saludables (selección de alimentos nutritivos y equilibrados para mantener el bienestar y un estilo de vida saludable), entre las comidas principales? (MARQUE 1 si su respuesta es Si; y MARQUE 0 si su respuesta es No)</p> <p>¿Evitas el consumo de alimentos en exceso en una sola comida? (MARQUE 1 si su respuesta es Si; y MARQUE 0 si su respuesta es No)</p> <p>¿Consumes sus alimentos dentro de un horario fijo? (MARQUE 1 si su respuesta es Si; y MARQUE 0 si su respuesta es No)</p> <p>¿Preferes cocinar en casa en lugar de pedir comida para llevar o comer fuera de casa? (MARQUE 1 si su respuesta es Si; y MARQUE 0 si su respuesta es No)</p> <p>¿Utilizas métodos de cocción saludables como hervir, asar al horno, a la parrilla o cocinar al vapor en lugar de freír en aceite? (MARQUE 1 si su respuesta es Si; y MARQUE 0 si su respuesta es No)</p> <p>¿Limitas el uso de sal, azúcar y grasas saturadas en la preparación de tus comidas? (MARQUE 1 si su respuesta es Si; y MARQUE 0 si su respuesta es No)</p> <p>¿Controlas las porciones de los alimentos que consumes? (MARQUE 1 si su respuesta es Si; y MARQUE 0 si su respuesta es No)</p> <p>¿Evitas repetir porciones en exceso en una misma comida? (MARQUE 1 si su respuesta es Si; y MARQUE 0 si su respuesta es No)</p> <p>¿Bebe aproximadamente 2 litros de agua al día? (MARQUE 1 si su respuesta es Si; y MARQUE 0 si su respuesta es No)</p>													
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0
3	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0
4	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0
5	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
13	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ALIMENTACIÓN

N°	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
15	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
19	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1
20	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
22	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1
23	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
26	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
30	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
31	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1
34	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
35	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0
36	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
37	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1
38	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ALIMENTACIÓN

N°	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
40	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
41	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0
42	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
46	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
47	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
48	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
50	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1
51	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
52	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
53	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
54	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0
55	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
56	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0
57	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
58	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
59	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
61	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
64	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1

ALIMENTACIÓN

N°	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
65	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
67	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
68	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
70	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
72	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
73	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0
74	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
75	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1
77	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
79	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
82	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1
83	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
84	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0
85	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
86	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1
87	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0
88	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1
89	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1

ALIMENTACIÓN

N°	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
92	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
93	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
95	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
96	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
97	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0
98	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
99	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0
100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
101	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
102	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
103	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
104	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0
105	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
106	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
107	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
108	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
109	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
110	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0
111	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0
112	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
113	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
114	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ALIMENTACIÓN

N°	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
115	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0
116	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
118	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
119	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
120	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
121	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0
122	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0
123	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0
124	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
125	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
126	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
127	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0
128	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
129	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1
130	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
131	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
132	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
133	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
134	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1
135	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
136	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
137	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
138	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
139	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1

ALIMENTACIÓN

N°	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
140	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
141	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
142	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
143	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
144	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
145	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0
146	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
147	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
148	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
149	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
150	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
151	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
152	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1
153	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
154	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
155	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
156	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
157	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
158	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0
159	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
160	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
161	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
162	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
163	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1
164	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1

ALIMENTACIÓN

N°	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
165	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
166	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
167	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1
168	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
169	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
170	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1
171	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0
172	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1
173	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
174	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
175	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
176	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD FÍSICA

N°	Hora de inicio	Hora de finalización	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28
			Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días realizó usted actividades físicas vigorosas como levantar objetos pesados, excavar, aeróbicos, hacer ejercicios aeróbicos, o pedalear rápido en bicicleta?	¿Cuánto tiempo en total usualmente le tomo realizar actividades físicas vigorosas en uno de esos días que las realizo?	Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días hizo Usted actividades físicas moderadas como cargar objetos livianos, pedalear en bicicleta a paso regular, o jugar dobles de tenis? No incluya caminatas o caminar	¿Cuánto tiempo dedicaba usualmente a realizar actividades físicas moderadas en uno de esos días?	Durante los últimos 7 días, ¿Cuántos días caminó usted por lo menos 10 minutos continuos?	¿Cuánto tiempo en total pasó usualmente caminando en uno de esos días?	Durante los últimos 7 días, ¿Cuánto tiempo permaneció sentado(a) en un día en la semana?
1	8/7/23 15:48:49	8/7/23 15:54:22	4	15	4	30	4	30	6h
2	8/7/23 16:10:29	8/7/23 16:11:39	5	15	0	0	7	15	10 h
3	8/7/23 15:56:20	8/7/23 16:20:41	0	0	0	0	3	30	8 h
4	8/7/23 17:09:39	8/7/23 17:17:48	0	0	1	120	1	120	14 h
5	8/7/23 19:41:33	8/7/23 19:50:04	1	210	5	60	6	10	10 h
6	8/8/23 8:19:43	8/8/23 8:25:34	6	15	6	15	0	0	6 h 30 m
7	8/9/23 7:32:38	8/9/23 7:39:53	3	20	3	30	5	20	12 h
8	8/9/23 7:31:13	8/9/23 7:47:12	5	20	2	20	4	30	8 h
9	8/9/23 7:33:59	8/9/23 7:58:37	1	30	6	15	7	30	8 h
10	8/9/23 8:01:23	8/9/23 8:11:51	7	17	5	60	5	20	6 h
11	8/9/23 8:09:05	8/9/23 8:15:58	7	17	3	60	7	20	10 h
12	8/9/23 8:07:26	8/9/23 8:17:07	2	30	7	15	7	20	12 h
13	8/9/23 8:06:56	8/9/23 8:18:25	1	90	1	90	0	0	14 h
14	8/9/23 8:14:12	8/9/23 8:27:07	5	12	7	60	2	30	8 h 30 m
15	8/9/23 8:23:16	8/9/23 8:31:25	0	0	1	150	5	10	8 h
16	8/9/23 8:31:32	8/9/23 8:40:17	2	60	2	60	3	15	9 h

DATOS GENERALES**ACTIVIDAD FÍICA**

N°	Hora de inicio	Hora de finalización	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28
17	8/9/23 8:41:07	8/9/23 8:47:02	4	25	0	0	4	30	20 h
18	8/9/23 8:33:20	8/9/23 8:47:36	0	0	0	0	3	15	12 h
19	8/9/23 8:43:14	8/9/23 8:51:45	2	45	0	0	5	20	10 h
20	8/9/23 8:44:27	8/9/23 8:52:47	1	30	4	60	2	20	9 h
21	8/9/23 8:44:23	8/9/23 8:53:49	4	30	1	60	3	30	6 h
22	8/9/23 8:48:53	8/9/23 8:55:04	6	20	6	20	3	30	12 h
23	8/9/23 8:49:28	8/9/23 8:57:52	2	25	2	25	2	10	10 h
24	8/9/23 8:55:05	8/9/23 9:00:51	0	0	3	60	7	30	8 h
25	8/9/23 8:48:40	8/9/23 9:04:48	2	45	2	60	1	60	7 h
26	8/9/23 9:00:27	8/9/23 9:16:08	0	0	4	8	5	25	12 h
27	8/9/23 8:30:29	8/9/23 9:18:22	6	15	5	30	3	40	10 h
28	8/9/23 9:10:21	8/9/23 9:20:13	0	0	3	40	4	40	16 h
29	8/9/23 9:19:41	8/9/23 9:20:53	6	10	4	60	3	30	6 h
30	8/9/23 9:06:06	8/9/23 9:24:34	0	0	0	0	1	120	10 h
31	8/9/23 9:06:36	8/9/23 9:26:23	6	10	4	30	7	30	8 h
32	8/9/23 9:12:01	8/9/23 9:30:24	7	12	7	90	6	20	9 h
33	8/9/23 9:15:39	8/9/23 9:32:52	0	0	0	0	0	0	18 h
34	8/9/23 9:02:27	8/9/23 9:35:55	4	30	4	30	2	30	12 h
35	8/9/23 9:33:46	8/9/23 9:41:02	0	0	1	120	0	0	12 h
36	8/9/23 9:27:02	8/9/23 9:44:30	2	30	2	30	3	40	8 h
37	8/9/23 9:40:41	8/9/23 9:45:29	2	30	2	90	4	30	10 h
38	8/9/23 9:33:40	8/9/23 9:46:16	6	10	4	30	7	30	13 h
39	8/9/23 9:34:52	8/9/23 9:50:15	5	12	2	60	7	10	12 h
40	8/9/23 9:37:46	8/9/23 9:50:36	0	0	0	0	3	30	8 h

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD FÍCA

N°	Hora de inicio	Hora de finalización	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28
41	8/9/23 9:30:02	8/9/23 9:53:42	0	0	0	0	3	80	10 h
42	8/9/23 9:36:35	8/9/23 9:59:39	0	0	0	0	5	30	14 h
43	8/9/23 9:53:38	8/9/23 10:03:33	1	120	2	60	4	30	9 h
44	8/9/23 9:56:10	8/9/23 10:07:09	3	60	1	30	1	30	8h
45	8/9/23 8:44:20	8/9/23 10:10:41	6	60	5	30	5	55	9 h 30 m
46	8/9/23 10:00:59	8/9/23 10:10:49	0	0	0	0	2	60	8 h
47	8/9/23 10:05:50	8/9/23 10:13:18	1	60	2	30	5	60	10 h
48	8/9/23 10:15:58	8/9/23 10:16:09	1	60	3	90	3	20	8 h
49	8/9/23 10:23:45	8/9/23 10:23:59	5	20	5	20	2	150	15 h
50	8/9/23 10:23:22	8/9/23 10:27:16	2	30	5	120	2	20	8 h
51	8/9/23 10:27:18	8/9/23 10:30:55	3	20	5	60	2	30	8 h
52	8/9/23 10:28:38	8/9/23 10:32:40	0	0	0	0	2	30	7 h
53	8/9/23 10:22:12	8/9/23 10:37:19	3	30	2	20	4	60	9 h 30 m
54	8/9/23 10:38:38	8/9/23 10:56:11	2	60	1	15	7	90	8 h
55	8/9/23 10:43:47	8/9/23 10:56:26	2	30	1	30	7	25	10 h
56	8/9/23 10:56:48	8/9/23 11:00:33	0	0	3	30	7	15	9 h
57	8/9/23 10:59:16	8/9/23 11:09:02	2	60	1	60	2	30	3 h
58	8/9/23 11:02:25	8/9/23 11:12:39	2	60	1	90	5	30	10 h
59	8/9/23 11:13:02	8/9/23 11:17:40	2	60	2	60	2	60	12 h
60	8/9/23 11:25:40	8/9/23 11:34:23	1	60	2	60	3	20	9 h
61	8/9/23 11:38:19	8/9/23 11:44:13	0	0	0	0	7	1	6 h
62	8/9/23 11:37:09	8/9/23 11:44:26	2	60	2	40	5	30	2 h
63	8/9/23 11:41:32	8/9/23 11:52:25	2	120	2	60	3	30	10 h
64	8/9/23 12:00:20	8/9/23 12:15:09	4	90	4	30	7	60	12 h

DATOS GENERALES**ACTIVIDAD FÍICA**

N°	Hora de inicio	Hora de finalización	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28
65	8/9/23 12:12:38	8/9/23 12:21:14	3	60	1	120	3	30	12 h
66	8/9/23 12:27:54	8/9/23 12:33:06	4	75	2	90	4	45	8 h
67	8/9/23 12:49:33	8/9/23 13:02:57	3	120	1	30	1	30	12 h
68	8/9/23 13:00:34	8/9/23 13:06:39	1	60	1	60	1	60	8 h
69	8/9/23 12:16:22	8/9/23 13:45:33	4	60	4	60	4	60	8 h
70	8/9/23 13:19:35	8/9/23 13:58:13	0	0	0	0	6	10	16 h
71	8/9/23 14:17:24	8/9/23 14:29:17	1	30	2	20	1	15	8 h
72	8/9/23 15:07:11	8/9/23 15:19:48	0	0	0	0	2	60	12 h
73	8/9/23 15:22:11	8/9/23 15:34:45	0	0	0	0	7	15	7 h
74	8/9/23 15:34:57	8/9/23 15:43:26	1	60	1	60	2	60	8 h
75	8/9/23 15:36:54	8/9/23 15:48:18	0	0	0	0	4	45	8 h
76	8/9/23 17:30:51	8/9/23 17:41:08	3	90	2	90	5	60	12 h
77	8/9/23 18:23:44	8/9/23 18:38:03	5	60	1	60	7	45	10 h
78	8/9/23 18:29:35	8/9/23 18:55:39	3	45	3	30	5	30	8
79	8/9/23 23:54:55	8/10/23 0:05:19	0	0	0	0	1	30	12 h
80	8/10/23 6:28:21	8/10/23 6:39:19	0	0	3	20	7	30	8 h
81	8/10/23 8:54:27	8/10/23 9:01:35	3	60	5	120	4	45	9 h
82	8/10/23 9:58:00	8/10/23 10:07:29	2	10	2	15	1	20	8 h
83	8/10/23 9:56:57	8/10/23 10:11:03	2	30	3	60	5	20	10 h
84	8/10/23 12:10:38	8/10/23 12:15:57	0	0	0	0	0	0	11 h
85	8/10/23 12:57:51	8/10/23 13:03:49	0	0	0	0	5	20	8 h
86	8/10/23 14:53:25	8/10/23 15:06:31	4	90	4	120	4	30	11 h
87	8/10/23 15:23:02	8/10/23 15:30:09	3	60	6	90	4	30	6 h
88	8/10/23 15:44:58	8/10/23 16:19:10	4	90	3	15	2	15	12 h

DATOS GENERALES**ACTIVIDAD FÍICA**

N°	Hora de inicio	Hora de finalización	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28
89	8/10/23 17:39:19	8/10/23 17:47:11	1	30	2	60	4	15	10 h
90	8/10/23 23:09:44	8/10/23 23:15:36	1	30	1	30	2	30	12 h
91	8/11/23 7:24:06	8/11/23 7:29:18	3	45	2	45	5	25	8 h
92	8/11/23 9:05:26	8/11/23 9:12:02	0	0	0	0	0	20	7 h
93	8/11/23 11:35:58	8/11/23 11:44:02	2	90	2	60	3	120	10 h
94	8/11/23 10:10:21	8/11/23 11:47:16	3	30	3	30	2	20	8 h
95	8/11/23 15:29:27	8/11/23 15:40:48	0	0	1	120	1	180	15 h
96	8/11/23 17:11:56	8/11/23 17:36:13	1	20	2	45	2	45	6 h
97	8/11/23 22:33:59	8/11/23 22:38:26	0	0	0	0	0	0	11 h
98	8/14/23 8:43:42	8/14/23 9:00:16	2	60	2	60	2	60	11 h
99	8/14/23 8:58:33	8/14/23 9:06:30	1	15	2	30	2	30	10 h
100	8/14/23 9:06:54	8/14/23 9:21:41	6	70	6	70	2	10	11 h
101	8/14/23 9:25:28	8/14/23 10:43:08	1	0	1	60	1	60	8
102	8/14/23 11:46:24	8/14/23 11:53:40	2	40	1	10	3	30	h
103	8/14/23 17:17:32	8/14/23 17:25:15	2	60	1	120	2	75	8 h
104	8/14/23 17:35:06	8/14/23 17:44:01	3	60	1	30	5	10	7 h
105	8/14/23 18:04:21	8/14/23 18:09:33	3	30	3	60	3	60	9 h
106	8/14/23 18:20:23	8/14/23 18:31:21	3	30	3	30	7	20	8 h
107	8/14/23 18:50:00	8/14/23 19:04:42	4	20	1	20	7	60	11 h
108	8/15/23 9:56:35	8/15/23 10:03:26	5	90	5	60	7	70	9 h
109	8/15/23 10:43:04	8/15/23 10:54:23	3	60	3	30	3	10	8 h
110	8/15/23 21:15:02	8/15/23 21:19:59	2	15	3	10	1	10	5 h
111	8/16/23 10:17:34	8/16/23 11:08:40	7	40	7	70	3	20	7 h
112	8/17/23 11:29:42	8/17/23 11:35:26	0	0	2	30	7	30	10 h

DATOS GENERALES**ACTIVIDAD FÍICA**

N°	Hora de inicio	Hora de finalización	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28
113	8/18/23 17:33:49	8/18/23 17:36:18	0	0	0	0	0	60	8 h
114	8/18/23 17:34:00	8/18/23 17:38:11	7	20	7	20	7	20	6 h
115	8/18/23 17:33:48	8/18/23 17:40:25	0	0	0	0	0	0	12 h
116	8/18/23 17:34:47	8/18/23 17:42:57	0	0	0	0	2	30	8 h 30 m
117	8/18/23 17:39:40	8/18/23 17:44:51	2	30	7	30	6	60	5 h
118	8/18/23 17:42:08	8/18/23 17:46:19	3	60	3	60	5	30	8 h
119	8/18/23 17:38:02	8/18/23 17:46:41	2	60	2	60	3	15	10 h
120	8/18/23 17:38:46	8/18/23 17:50:05	0	0	0	0	0	0	14 h
121	8/18/23 17:30:58	8/18/23 17:50:25	2	60	3	30	7	10	10 h 30 m
122	8/18/23 17:41:49	8/18/23 17:50:50	1	30	1	30	7	25	12 h
123	8/18/23 17:41:04	8/18/23 17:50:57	0	0	0	0	2	30	8 h
124	8/18/23 17:49:53	8/18/23 17:52:57	2	20	0	0	0	0	12 h
125	8/18/23 17:33:54	8/18/23 17:55:16	0	0	3	30	3	30	9 h
126	8/18/23 17:44:59	8/18/23 17:56:35	3	60	2	90	3	30	8 h
127	8/18/23 17:51:17	8/18/23 17:56:51	0	0	1	60	3	30	11 h
128	8/18/23 17:52:20	8/18/23 18:00:45	4	20	3	20	2	30	8 h
129	8/18/23 17:56:18	8/18/23 18:03:55	0	0	0	0	2	2	11 h 30 m
130	8/18/23 18:00:43	8/18/23 18:05:46	2	60	0	0	4	60	6 h
131	8/18/23 18:03:53	8/18/23 18:10:09	0	0	0	0	5	5	8 h
132	8/18/23 17:40:07	8/18/23 18:11:27	3	30	0	0	7	90	8 h
133	8/18/23 18:05:17	8/18/23 18:12:08	0	0	0	0	1	30	10 h 30 m
134	8/18/23 18:07:17	8/18/23 18:14:27	5	90	3	30	0	0	10 h
135	8/18/23 18:12:01	8/18/23 18:16:10	4	60	3	20	5	15	9 h
136	8/18/23 18:01:25	8/18/23 18:17:52	7	30	7	30	7	20	12 h

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD FÍICA

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28
137	8/18/23 18:16:14	8/18/23 18:28:07	0	0	2	60	0	0	10 h
138	8/18/23 18:17:48	8/18/23 18:31:03	3	40	5	30	7	40	10 h
139	8/18/23 18:35:05	8/18/23 18:39:50	0	0	2	30	1	5	12 h
140	8/18/23 18:11:14	8/18/23 18:40:29	3	40	2	30	3	30	10 h
141	8/18/23 17:33:37	8/18/23 18:45:06	4	60	2	60	5	30	4 h 30 m
142	8/18/23 18:47:30	8/18/23 19:01:42	1	120	0	0	3	80	11 h
143	8/18/23 19:09:59	8/18/23 19:16:55	6	70	6	70	2	15	14 h
144	8/18/23 19:13:56	8/18/23 19:18:00	0	0	0	0	7	30	10 h
145	8/18/23 20:02:35	8/18/23 20:07:13	0	0	0	0	2	24	12 h
146	8/18/23 19:39:42	8/18/23 20:08:54	1	30	1	30	6	30	6 h
147	8/18/23 19:14:33	8/18/23 20:56:21	2	60	4	30	7	300	4 h
148	8/18/23 20:25:59	8/18/23 20:58:15	0	0	0	0	3	60	8 h
149	8/18/23 21:38:03	8/18/23 21:55:51	3	20	1	10	4	30	10 h
150	8/18/23 22:54:55	8/18/23 23:01:38	0	0	0	0	2	30	7 h
151	8/18/23 23:10:56	8/18/23 23:17:09	1	90	2	15	6	15	10 h
152	8/18/23 18:11:15	8/18/23 23:48:09	0	0	0	0	7	60	9 h
153	8/19/23 11:52:17	8/19/23 12:02:17	4	30	1	30	6	20	7 h
154	8/19/23 17:53:36	8/19/23 18:53:06	0	0	1	10	5	60	12 h
155	8/21/23 7:27:51	8/21/23 9:17:35	0	0	0	0	7	15	15 h
156	8/21/23 9:28:55	8/21/23 9:41:06	4	2	2	35	2	20	5 h
157	8/21/23 12:44:20	8/21/23 12:48:13	4	150	0	0	3	120	10 h
158	8/21/23 12:51:08	8/21/23 12:54:25	0	0	0	0	5	15	9 h 30 m
159	8/21/23 15:32:06	8/21/23 15:49:51	0	0	0	0	7	120	12 h
160	8/21/23 17:48:49	8/21/23 17:51:18	2	90	2	30	1	30	8 h

DATOS GENERALES**ACTIVIDAD FÍSICA**

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28
161	8/21/23 18:15:21	8/21/23 18:20:29	1	60	1	1	1	1	8 h
162	8/22/23 11:44:18	8/22/23 11:46:09	0	0	0	0	6	60	9 h
163	8/22/23 11:54:14	8/22/23 11:59:44	3	120	3	3	3	10	8 h
164	8/22/23 12:02:57	8/22/23 12:07:45	5	90	7	15	5	15	8 h
165	8/22/23 12:12:31	8/22/23 12:19:38	3	30	3	30	3	20	8 h
166	8/22/23 12:08:55	8/22/23 12:19:55	3	120	2	60	0	0	6 h 30 m
167	8/22/23 12:15:01	8/22/23 12:22:24	1	30	1	30	7	30	9 h
168	8/22/23 12:40:03	8/22/23 12:44:01	0	0	0	0	7	90	11 h
169	8/22/23 12:13:28	8/22/23 12:53:29	2	30	5	30	4	120	8 h
170	8/22/23 13:36:04	8/22/23 13:46:11	1	20	1	60	7	15	15 h
171	8/22/23 14:50:45	8/22/23 14:59:50	0	0	2	30	2	30	8 h
172	8/22/23 15:27:54	8/22/23 15:31:46	0	0	0	0	5	30	10 h
173	8/22/23 17:02:46	8/22/23 17:14:49	3	60	3	60	7	60	10 h
174	8/22/23 18:14:10	8/22/23 18:16:59	0	0	3	30	7	30	9 h
175	8/22/23 18:49:14	8/22/23 18:49:23	0	0	0	0	5	60	7 h 30 m
176	8/22/23 12:02:57	8/22/23 12:07:45	5	90	5	15	0	0	8 h

DATOS GENERALES**CALIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	IMC SIN TELETRABAJO	IMC CON TELETRABAJO	TIEMPO DE TELETRABAJO	MODALIDAD DE TELETRABAJO	TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA	TIPO DE ALIMENTACIÓN
1	8/7/23 15:48:49	8/7/23 15:54:22	normal	normal	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
2	8/7/23 16:10:29	8/7/23 16:11:39	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
3	8/7/23 15:56:20	8/7/23 16:20:41	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo parcial	ligera	no saludable
4	8/7/23 17:09:39	8/7/23 17:17:48	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
5	8/7/23 19:41:33	8/7/23 19:50:04	normal	normal	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable
6	8/8/23 8:19:43	8/8/23 8:25:34	sobrepeso	obesidad i	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
7	8/9/23 7:32:38	8/9/23 7:39:53	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable
8	8/9/23 7:31:13	8/9/23 7:47:12	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo parcial	moderada	medianamente saludable
9	8/9/23 7:33:59	8/9/23 7:58:37	normal	normal	Menos de 6 meses	teletrabajo total	ligera	saludable
10	8/9/23 8:01:23	8/9/23 8:11:51	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable
11	8/9/23 8:09:05	8/9/23 8:15:58	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
12	8/9/23 8:07:26	8/9/23 8:17:07	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
13	8/9/23 8:06:56	8/9/23 8:18:25	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
14	8/9/23 8:14:12	8/9/23 8:27:07	normal	normal	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo total	moderada	saludable
15	8/9/23 8:23:16	8/9/23 8:31:25	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
16	8/9/23 8:31:32	8/9/23 8:40:17	normal	normal	Menos de 6 meses	teletrabajo total	ligera	saludable
17	8/9/23 8:41:07	8/9/23 8:47:02	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	no saludable
18	8/9/23 8:33:20	8/9/23 8:47:36	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
19	8/9/23 8:43:14	8/9/23 8:51:45	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
20	8/9/23 8:44:27	8/9/23 8:52:47	obesidad i	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
21	8/9/23 8:44:23	8/9/23 8:53:49	obesidad i	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable
22	8/9/23 8:48:53	8/9/23 8:55:04	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	no saludable
23	8/9/23 8:49:28	8/9/23 8:57:52	obesidad i	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable

DATOS GENERALES

CALIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	IMC SIN TELETRABAJO	IMC CON TELETRABAJO	TIEMPO DE TELETRABAJO	MODALIDAD DE TELETRABAJO	TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA	TIPO DE ALIMENTACIÓN
24	8/9/23 8:55:05	8/9/23 9:00:51	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
25	8/9/23 8:48:40	8/9/23 9:04:48	normal	normal	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo total	ligera	saludable
26	8/9/23 9:00:27	8/9/23 9:16:08	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
27	8/9/23 8:30:29	8/9/23 9:18:22	normal	normal	Menos de 6 meses	teletrabajo total	moderada	saludable
28	8/9/23 9:10:21	8/9/23 9:20:13	obesidad i	obesidad ii	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
29	8/9/23 9:19:41	8/9/23 9:20:53	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
30	8/9/23 9:06:06	8/9/23 9:24:34	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
31	8/9/23 9:06:36	8/9/23 9:26:23	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
32	8/9/23 9:12:01	8/9/23 9:30:24	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	intensa	saludable
33	8/9/23 9:15:39	8/9/23 9:32:52	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
34	8/9/23 9:02:27	8/9/23 9:35:55	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	no saludable
35	8/9/23 9:33:46	8/9/23 9:41:02	obesidad i	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo parcial	ligera	no saludable
36	8/9/23 9:27:02	8/9/23 9:44:30	normal	sobrepeso	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
37	8/9/23 9:40:41	8/9/23 9:45:29	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
38	8/9/23 9:33:40	8/9/23 9:46:16	obesidad i	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
39	8/9/23 9:34:52	8/9/23 9:50:15	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
40	8/9/23 9:37:46	8/9/23 9:50:36	sobrepeso	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
41	8/9/23 9:30:02	8/9/23 9:53:42	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
42	8/9/23 9:36:35	8/9/23 9:59:39	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
43	8/9/23 9:53:38	8/9/23 10:03:33	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
44	8/9/23 9:56:10	8/9/23 10:07:09	normal	sobrepeso	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	moderada	saludable
45	8/9/23 8:44:20	8/9/23 10:10:41	sobrepeso	sobrepeso	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	intensa	saludable
46	8/9/23 10:00:59	8/9/23 10:10:49	obesidad ii	obesidad ii	Más de 2 años	teletrabajo parcial	ligera	medianamente saludable

DATOS GENERALES**CALIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	IMC SIN TELETRABAJO	IMC CON TELETRABAJO	TIEMPO DE TELETRABAJO	MODALIDAD DE TELETRABAJO	TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA	TIPO DE ALIMENTACIÓN
47	8/9/23 10:05:50	8/9/23 10:13:18	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
48	8/9/23 10:15:58	8/9/23 10:16:09	sobrepeso	sobrepeso	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo total	ligera	saludable
49	8/9/23 10:23:45	8/9/23 10:23:59	normal	normal	Menos de 6 meses	teletrabajo total	moderada	saludable
50	8/9/23 10:23:22	8/9/23 10:27:16	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo parcial	moderada	medianamente saludable
51	8/9/23 10:27:18	8/9/23 10:30:55	normal	normal	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable
52	8/9/23 10:28:38	8/9/23 10:32:40	sobrepeso	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
53	8/9/23 10:22:12	8/9/23 10:37:19	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable
54	8/9/23 10:38:38	8/9/23 10:56:11	normal	normal	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo parcial	ligera	no saludable
55	8/9/23 10:43:47	8/9/23 10:56:26	sobrepeso	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
56	8/9/23 10:56:48	8/9/23 11:00:33	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
57	8/9/23 10:59:16	8/9/23 11:09:02	obesidad i	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
58	8/9/23 11:02:25	8/9/23 11:12:39	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
59	8/9/23 11:13:02	8/9/23 11:17:40	sobrepeso	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo parcial	ligera	no saludable
60	8/9/23 11:25:40	8/9/23 11:34:23	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo parcial	ligera	medianamente saludable
61	8/9/23 11:38:19	8/9/23 11:44:13	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
62	8/9/23 11:37:09	8/9/23 11:44:26	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
63	8/9/23 11:41:32	8/9/23 11:52:25	normal	normal	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo total	ligera	saludable
64	8/9/23 12:00:20	8/9/23 12:15:09	obesidad i	obesidad i	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	intensa	saludable
65	8/9/23 12:12:38	8/9/23 12:21:14	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable
66	8/9/23 12:27:54	8/9/23 12:33:06	normal	normal	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo parcial	intensa	saludable
67	8/9/23 12:49:33	8/9/23 13:02:57	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	intensa	medianamente saludable
68	8/9/23 13:00:34	8/9/23 13:06:39	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
69	8/9/23 12:16:22	8/9/23 13:45:33	sobrepeso	sobrepeso	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo total	intensa	saludable

DATOS GENERALES

CALIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	IMC SIN TELETRABAJO	IMC CON TELETRABAJO	TIEMPO DE TELETRABAJO	MODALIDAD DE TELETRABAJO	TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA	TIPO DE ALIMENTACIÓN
70	8/9/23 13:19:35	8/9/23 13:58:13	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
71	8/9/23 14:17:24	8/9/23 14:29:17	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
72	8/9/23 15:07:11	8/9/23 15:19:48	sobrepeso	obesidad ii	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
73	8/9/23 15:22:11	8/9/23 15:34:45	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
74	8/9/23 15:34:57	8/9/23 15:43:26	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
75	8/9/23 15:36:54	8/9/23 15:48:18	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
76	8/9/23 17:30:51	8/9/23 17:41:08	normal	normal	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo total	intensa	medianamente saludable
77	8/9/23 18:23:44	8/9/23 18:38:03	sobrepeso	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo total	intensa	medianamente saludable
78	8/9/23 18:29:35	8/9/23 18:55:39	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable
79	8/9/23 23:54:55	8/10/23 0:05:19	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
80	8/10/23 6:28:21	8/10/23 6:39:19	normal	normal	Menos de 6 meses	teletrabajo total	ligera	saludable
81	8/10/23 8:54:27	8/10/23 9:01:35	normal	sobrepeso	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	moderada	saludable
82	8/10/23 9:58:00	8/10/23 10:07:29	sobrepeso	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
83	8/10/23 9:56:57	8/10/23 10:11:03	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
84	8/10/23 12:10:38	8/10/23 12:15:57	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
85	8/10/23 12:57:51	8/10/23 13:03:49	sobrepeso	obesidad ii	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
86	8/10/23 14:53:25	8/10/23 15:06:31	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	intensa	no saludable
87	8/10/23 15:23:02	8/10/23 15:30:09	normal	normal	Menos de 6 meses	teletrabajo total	moderada	no saludable
88	8/10/23 15:44:58	8/10/23 16:19:10	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	intensa	no saludable
89	8/10/23 17:39:19	8/10/23 17:47:11	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
90	8/10/23 23:09:44	8/10/23 23:15:36	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
91	8/11/23 7:24:06	8/11/23 7:29:18	normal	normal	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo parcial	moderada	saludable
92	8/11/23 9:05:26	8/11/23 9:12:02	normal	normal	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable

DATOS GENERALES**CALIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	IMC SIN TELETRABAJO	IMC CON TELETRABAJO	TIEMPO DE TELETRABAJO	MODALIDAD DE TELETRABAJO	TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA	TIPO DE ALIMENTACIÓN
93	8/11/23 11:35:58	8/11/23 11:44:02	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
94	8/11/23 10:10:21	8/11/23 11:47:16	normal	sobrepeso	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	moderada	saludable
95	8/11/23 15:29:27	8/11/23 15:40:48	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
96	8/11/23 17:11:56	8/11/23 17:36:13	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
97	8/11/23 22:33:59	8/11/23 22:38:26	normal	normal	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo parcial	ligera	medianamente saludable
98	8/14/23 8:43:42	8/14/23 9:00:16	normal	normal	Menos de 6 meses	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
99	8/14/23 8:58:33	8/14/23 9:06:30	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
100	8/14/23 9:06:54	8/14/23 9:21:41	obesidad i	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo total	intensa	medianamente saludable
101	8/14/23 9:25:28	8/14/23 10:43:08	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
102	8/14/23 11:46:24	8/14/23 11:53:40	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
103	8/14/23 17:17:32	8/14/23 17:25:15	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
104	8/14/23 17:35:06	8/14/23 17:44:01	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable
105	8/14/23 18:04:21	8/14/23 18:09:33	normal	normal	Menos de 6 meses	teletrabajo total	moderada	saludable
106	8/14/23 18:20:23	8/14/23 18:31:21	normal	normal	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo total	moderada	saludable
107	8/14/23 18:50:00	8/14/23 19:04:42	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable
108	8/15/23 9:56:35	8/15/23 10:03:26	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	intensa	saludable
109	8/15/23 10:43:04	8/15/23 10:54:23	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable
110	8/15/23 21:15:02	8/15/23 21:19:59	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
111	8/16/23 10:17:34	8/16/23 11:08:40	normal	normal	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo total	intensa	medianamente saludable
112	8/17/23 11:29:42	8/17/23 11:35:26	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo parcial	ligera	medianamente saludable
113	8/18/23 17:33:49	8/18/23 17:36:18	obesidad i	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
114	8/18/23 17:34:00	8/18/23 17:38:11	sobrepeso	sobrepeso	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	moderada	saludable
115	8/18/23 17:33:48	8/18/23 17:40:25	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable

DATOS GENERALES**CALIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	IMC SIN TELETRABAJO	IMC CON TELETRABAJO	TIEMPO DE TELETRABAJO	MODALIDAD DE TELETRABAJO	TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA	TIPO DE ALIMENTACIÓN
116	8/18/23 17:34:47	8/18/23 17:42:57	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
117	8/18/23 17:39:40	8/18/23 17:44:51	obesidad ii	obesidad i	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	moderada	saludable
118	8/18/23 17:42:08	8/18/23 17:46:19	normal	sobrepeso	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable
119	8/18/23 17:38:02	8/18/23 17:46:41	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
120	8/18/23 17:38:46	8/18/23 17:50:05	normal	normal	Menos de 6 meses	teletrabajo total	ligera	no saludable
121	8/18/23 17:30:58	8/18/23 17:50:25	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo parcial	ligera	no saludable
122	8/18/23 17:41:49	8/18/23 17:50:50	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
123	8/18/23 17:41:04	8/18/23 17:50:57	sobrepeso	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
124	8/18/23 17:49:53	8/18/23 17:52:57	normal	normal	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
125	8/18/23 17:33:54	8/18/23 17:55:16	obesidad i	obesidad ii	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
126	8/18/23 17:44:59	8/18/23 17:56:35	normal	normal	Menos de 6 meses	teletrabajo total	moderada	saludable
127	8/18/23 17:51:17	8/18/23 17:56:51	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
128	8/18/23 17:52:20	8/18/23 18:00:45	normal	normal	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	moderada	saludable
129	8/18/23 17:56:18	8/18/23 18:03:55	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo parcial	ligera	no saludable
130	8/18/23 18:00:43	8/18/23 18:05:46	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
131	8/18/23 18:03:53	8/18/23 18:10:09	obesidad i	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo parcial	ligera	no saludable
132	8/18/23 17:40:07	8/18/23 18:11:27	normal	normal	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	moderada	saludable
133	8/18/23 18:05:17	8/18/23 18:12:08	obesidad i	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo parcial	ligera	no saludable
134	8/18/23 18:07:17	8/18/23 18:14:27	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	intensa	medianamente saludable
135	8/18/23 18:12:01	8/18/23 18:16:10	normal	normal	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo total	intensa	medianamente saludable
136	8/18/23 18:01:25	8/18/23 18:17:52	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo parcial	intensa	saludable
137	8/18/23 18:16:14	8/18/23 18:28:07	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
138	8/18/23 18:17:48	8/18/23 18:31:03	sobrepeso	sobrepeso	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable

DATOS GENERALES

CALIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	IMC SIN TELETRABAJO	IMC CON TELETRABAJO	TIEMPO DE TELETRABAJO	MODALIDAD DE TELETRABAJO	TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA	TIPO DE ALIMENTACIÓN
139	8/18/23 18:35:05	8/18/23 18:39:50	obesidad i	obesidad i	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo total	ligera	no saludable
140	8/18/23 18:11:14	8/18/23 18:40:29	obesidad i	obesidad i	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	moderada	saludable
141	8/18/23 17:33:37	8/18/23 18:45:06	normal	normal	Menos de 6 meses	teletrabajo total	intensa	medianamente saludable
142	8/18/23 18:47:30	8/18/23 19:01:42	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo parcial	ligera	medianamente saludable
143	8/18/23 19:09:59	8/18/23 19:16:55	obesidad i	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo total	intensa	medianamente saludable
144	8/18/23 19:13:56	8/18/23 19:18:00	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
145	8/18/23 20:02:35	8/18/23 20:07:13	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
146	8/18/23 19:39:42	8/18/23 20:08:54	sobrepeso	sobrepeso	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo parcial	ligera	medianamente saludable
147	8/18/23 19:14:33	8/18/23 20:56:21	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	intensa	saludable
148	8/18/23 20:25:59	8/18/23 20:58:15	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo parcial	ligera	no saludable
149	8/18/23 21:38:03	8/18/23 21:55:51	normal	normal	Entre 6 meses y 1 año	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable
150	8/18/23 22:54:55	8/18/23 23:01:38	normal	normal	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
151	8/18/23 23:10:56	8/18/23 23:17:09	normal	normal	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
152	8/18/23 18:11:15	8/18/23 23:48:09	normal	normal	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
153	8/19/23 11:52:17	8/19/23 12:02:17	normal	sobrepeso	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable
154	8/19/23 17:53:36	8/19/23 18:53:06	sobrepeso	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo parcial	ligera	no saludable
155	8/21/23 7:27:51	8/21/23 9:17:35	sobrepeso	obesidad i	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo parcial	ligera	saludable
156	8/21/23 9:28:55	8/21/23 9:41:06	sobrepeso	sobrepeso	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
157	8/21/23 12:44:20	8/21/23 12:48:13	normal	normal	Menos de 6 meses	teletrabajo total	intensa	saludable
158	8/21/23 12:51:08	8/21/23 12:54:25	sobrepeso	obesidad ii	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
159	8/21/23 15:32:06	8/21/23 15:49:51	normal	sobrepeso	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo parcial	moderada	medianamente saludable
160	8/21/23 17:48:49	8/21/23 17:51:18	sobrepeso	obesidad i	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
161	8/21/23 18:15:21	8/21/23 18:20:29	sobrepeso	sobrepeso	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable

DATOS GENERALES**CALIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	IMC SIN TELETRABAJO	IMC CON TELETRABAJO	TIEMPO DE TELETRABAJO	MODALIDAD DE TELETRABAJO	TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA	TIPO DE ALIMENTACIÓN
162	8/22/23 11:44:18	8/22/23 11:46:09	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	no saludable
163	8/22/23 11:54:14	8/22/23 11:59:44	sobrepeso	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable
164	8/22/23 12:02:57	8/22/23 12:07:45	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	saludable
165	8/22/23 12:12:31	8/22/23 12:19:38	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	medianamente saludable
166	8/22/23 12:08:55	8/22/23 12:19:55	normal	sobrepeso	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	intensa	saludable
167	8/22/23 12:15:01	8/22/23 12:22:24	sobrepeso	obesidad i	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable
168	8/22/23 12:40:03	8/22/23 12:44:01	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	no saludable
169	8/22/23 12:13:28	8/22/23 12:53:29	sobrepeso	obesidad i	Entre 1 año y 2 años	teletrabajo parcial	ligera	medianamente saludable
170	8/22/23 13:36:04	8/22/23 13:46:11	obesidad i	obesidad ii	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
171	8/22/23 14:50:45	8/22/23 14:59:50	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
172	8/22/23 15:27:54	8/22/23 15:31:46	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	ligera	no saludable
173	8/22/23 17:02:46	8/22/23 17:14:49	sobrepeso	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	medianamente saludable
174	8/22/23 18:14:10	8/22/23 18:16:59	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	saludable
175	8/22/23 18:49:14	8/22/23 18:49:23	sobrepeso	obesidad i	Más de 2 años	teletrabajo total	moderada	saludable
176	8/22/23 12:02:57	8/22/23 12:07:45	normal	sobrepeso	Más de 2 años	teletrabajo total	intensa	saludable

DATOS GENERALES**CODIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**

N°	Hora de inicio	Hora de finalización	IMC SIN TELETRABAJO	IMC CON TELETRABAJO	TIEMPO DE TELETRABAJO	MODALIDAD DE TELETRABAJO	ACTIVIDAD FÍSICA	TIPO DE ALIMENTACIÓN
1	8/7/23 15:48:49	8/7/23 15:54:22	0	0	3	2	1	2
2	8/7/23 16:10:29	8/7/23 16:11:39	0	0	4	2	1	1
3	8/7/23 15:56:20	8/7/23 16:20:41	0	0	4	1	1	1
4	8/7/23 17:09:39	8/7/23 17:17:48	1	1	4	2	1	1
5	8/7/23 19:41:33	8/7/23 19:50:04	0	0	2	2	2	2
6	8/8/23 8:19:43	8/8/23 8:25:34	1	2	3	2	1	3
7	8/9/23 7:32:38	8/9/23 7:39:53	1	1	4	2	2	2
8	8/9/23 7:31:13	8/9/23 7:47:12	0	1	4	1	2	2
9	8/9/23 7:33:59	8/9/23 7:58:37	0	0	1	2	1	3
10	8/9/23 8:01:23	8/9/23 8:11:51	1	1	4	2	2	2
11	8/9/23 8:09:05	8/9/23 8:15:58	0	1	4	2	1	2
12	8/9/23 8:07:26	8/9/23 8:17:07	0	0	4	2	1	2
13	8/9/23 8:06:56	8/9/23 8:18:25	0	0	4	2	1	2
14	8/9/23 8:14:12	8/9/23 8:27:07	0	0	2	2	2	3
15	8/9/23 8:23:16	8/9/23 8:31:25	1	1	4	2	1	1
16	8/9/23 8:31:32	8/9/23 8:40:17	0	0	1	2	1	3
17	8/9/23 8:41:07	8/9/23 8:47:02	0	1	4	2	2	1
18	8/9/23 8:33:20	8/9/23 8:47:36	0	0	4	2	1	2
19	8/9/23 8:43:14	8/9/23 8:51:45	1	1	4	2	1	2
20	8/9/23 8:44:27	8/9/23 8:52:47	2	2	4	2	1	2
21	8/9/23 8:44:23	8/9/23 8:53:49	2	2	4	2	2	2

DATOS GENERALES

CODIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	IMC SIN TELETRABAJO	IMC CON TELETRABAJO	TIEMPO DE TELETRABAJO	MODALIDAD DE TELETRABAJO	ACTIVIDAD FÍSICA	TIPO DE ALIMENTACIÓN
22	8/9/23 8:48:53	8/9/23 8:55:04	0	1	4	2	2	1
23	8/9/23 8:49:28	8/9/23 8:57:52	2	2	4	2	1	2
24	8/9/23 8:55:05	8/9/23 9:00:51	0	0	4	2	1	3
25	8/9/23 8:48:40	8/9/23 9:04:48	0	0	2	2	1	3
26	8/9/23 9:00:27	8/9/23 9:16:08	0	0	4	2	1	2
27	8/9/23 8:30:29	8/9/23 9:18:22	0	0	1	2	2	3
28	8/9/23 9:10:21	8/9/23 9:20:13	2	3	4	2	1	3
29	8/9/23 9:19:41	8/9/23 9:20:53	1	1	4	2	1	2
30	8/9/23 9:06:06	8/9/23 9:24:34	0	0	4	2	1	1
31	8/9/23 9:06:36	8/9/23 9:26:23	0	0	4	2	1	2
32	8/9/23 9:12:01	8/9/23 9:30:24	0	0	4	2	3	3
33	8/9/23 9:15:39	8/9/23 9:32:52	0	1	4	2	1	1
34	8/9/23 9:02:27	8/9/23 9:35:55	0	1	4	2	2	1
35	8/9/23 9:33:46	8/9/23 9:41:02	2	1	4	1	1	1
36	8/9/23 9:27:02	8/9/23 9:44:30	0	1	2	2	1	2
37	8/9/23 9:40:41	8/9/23 9:45:29	0	1	4	2	1	1
38	8/9/23 9:33:40	8/9/23 9:46:16	2	2	4	2	1	2
39	8/9/23 9:34:52	8/9/23 9:50:15	0	0	4	2	1	3
40	8/9/23 9:37:46	8/9/23 9:50:36	1	2	4	2	1	3
41	8/9/23 9:30:02	8/9/23 9:53:42	0	0	4	2	1	1
42	8/9/23 9:36:35	8/9/23 9:59:39	0	1	4	2	1	1
43	8/9/23 9:53:38	8/9/23 10:03:33	1	1	4	2	1	3

DATOS GENERALES

CODIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	IMC SIN TELETRABAJO	IMC CON TELETRABAJO	TIEMPO DE TELETRABAJO	MODALIDAD DE TELETRABAJO	ACTIVIDAD FÍSICA	TIPO DE ALIMENTACIÓN
44	8/9/23 9:56:10	8/9/23 10:07:09	0	1	3	2	2	3
45	8/9/23 8:44:20	8/9/23 10:10:41	1	1	3	2	3	3
46	8/9/23 10:00:59	8/9/23 10:10:49	3	3	4	1	1	2
47	8/9/23 10:05:50	8/9/23 10:13:18	0	1	4	2	1	1
48	8/9/23 10:15:58	8/9/23 10:16:09	1	1	2	2	1	3
49	8/9/23 10:23:45	8/9/23 10:23:59	0	0	1	2	2	3
50	8/9/23 10:23:22	8/9/23 10:27:16	1	1	4	1	2	2
51	8/9/23 10:27:18	8/9/23 10:30:55	0	0	2	2	2	2
52	8/9/23 10:28:38	8/9/23 10:32:40	1	2	4	2	1	1
53	8/9/23 10:22:12	8/9/23 10:37:19	0	0	4	2	2	2
54	8/9/23 10:38:38	8/9/23 10:56:11	0	0	2	1	1	1
55	8/9/23 10:43:47	8/9/23 10:56:26	1	2	4	2	1	2
56	8/9/23 10:56:48	8/9/23 11:00:33	0	0	4	2	1	1
57	8/9/23 10:59:16	8/9/23 11:09:02	2	2	4	2	1	2
58	8/9/23 11:02:25	8/9/23 11:12:39	0	0	4	2	1	2
59	8/9/23 11:13:02	8/9/23 11:17:40	1	2	4	1	1	1
60	8/9/23 11:25:40	8/9/23 11:34:23	0	0	4	1	1	2
61	8/9/23 11:38:19	8/9/23 11:44:13	0	0	4	2	1	1
62	8/9/23 11:37:09	8/9/23 11:44:26	1	1	4	2	1	3
63	8/9/23 11:41:32	8/9/23 11:52:25	0	0	2	2	1	3
64	8/9/23 12:00:20	8/9/23 12:15:09	2	2	3	2	3	3
65	8/9/23 12:12:38	8/9/23 12:21:14	0	0	4	2	2	2

DATOS GENERALES

CODIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

N°	Hora de inicio	Hora de finalización	IMC SIN TELETRABAJO	IMC CON TELETRABAJO	TIEMPO DE TELETRABAJO	MODALIDAD DE TELETRABAJO	ACTIVIDAD FÍSICA	TIPO DE ALIMENTACIÓN
66	8/9/23 12:27:54	8/9/23 12:33:06	0	0	3	1	3	3
67	8/9/23 12:49:33	8/9/23 13:02:57	1	1	4	2	3	2
68	8/9/23 13:00:34	8/9/23 13:06:39	1	1	4	2	1	2
69	8/9/23 12:16:22	8/9/23 13:45:33	1	1	2	2	3	3
70	8/9/23 13:19:35	8/9/23 13:58:13	0	0	4	2	1	1
71	8/9/23 14:17:24	8/9/23 14:29:17	1	1	4	2	1	3
72	8/9/23 15:07:11	8/9/23 15:19:48	1	3	4	2	1	1
73	8/9/23 15:22:11	8/9/23 15:34:45	0	1	4	2	1	1
74	8/9/23 15:34:57	8/9/23 15:43:26	1	1	4	2	1	2
75	8/9/23 15:36:54	8/9/23 15:48:18	0	0	4	2	1	2
76	8/9/23 17:30:51	8/9/23 17:41:08	0	0	2	2	3	2
77	8/9/23 18:23:44	8/9/23 18:38:03	1	2	4	2	3	2
78	8/9/23 18:29:35	8/9/23 18:55:39	0	1	4	2	2	2
79	8/9/23 23:54:55	8/10/23 0:05:19	1	1	4	2	1	3
80	8/10/23 6:28:21	8/10/23 6:39:19	0	0	1	2	1	3
81	8/10/23 8:54:27	8/10/23 9:01:35	0	1	3	2	2	3
82	8/10/23 9:58:00	8/10/23 10:07:29	1	0	4	2	1	1
83	8/10/23 9:56:57	8/10/23 10:11:03	1	1	4	2	1	3
84	8/10/23 12:10:38	8/10/23 12:15:57	0	0	4	2	1	1
85	8/10/23 12:57:51	8/10/23 13:03:49	1	3	4	2	1	2
86	8/10/23 14:53:25	8/10/23 15:06:31	1	1	4	2	3	1

DATOS GENERALES**CODIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**

N°	Hora de inicio	Hora de finalización	IMC SIN TELETRABAJO	IMC CON TELETRABAJO	TIEMPO DE TELETRABAJO	MODALIDAD DE TELETRABAJO	ACTIVIDAD FÍSICA	TIPO DE ALIMENTACIÓN
87	8/10/23 15:23:02	8/10/23 15:30:09	0	0	1	2	2	1
88	8/10/23 15:44:58	8/10/23 16:19:10	1	1	4	2	3	1
89	8/10/23 17:39:19	8/10/23 17:47:11	1	1	4	2	1	2
90	8/10/23 23:09:44	8/10/23 23:15:36	1	1	4	2	1	3
91	8/11/23 7:24:06	8/11/23 7:29:18	0	0	3	1	2	3
92	8/11/23 9:05:26	8/11/23 9:12:02	0	0	2	2	1	2
93	8/11/23 11:35:58	8/11/23 11:44:02	0	0	4	2	1	2
94	8/11/23 10:10:21	8/11/23 11:47:16	0	1	3	2	2	3
95	8/11/23 15:29:27	8/11/23 15:40:48	0	0	4	2	1	1
96	8/11/23 17:11:56	8/11/23 17:36:13	0	1	4	2	1	2
97	8/11/23 22:33:59	8/11/23 22:38:26	0	0	2	1	1	2
98	8/14/23 8:43:42	8/14/23 9:00:16	0	0	1	2	1	2
99	8/14/23 8:58:33	8/14/23 9:06:30	0	0	4	2	1	2
100	8/14/23 9:06:54	8/14/23 9:21:41	2	2	4	2	3	2
101	8/14/23 9:25:28	8/14/23 10:43:08	0	0	4	2	1	2
102	8/14/23 11:46:24	8/14/23 11:53:40	1	1	4	2	1	3
103	8/14/23 17:17:32	8/14/23 17:25:15	0	1	4	2	1	1
104	8/14/23 17:35:06	8/14/23 17:44:01	1	1	4	2	2	2
105	8/14/23 18:04:21	8/14/23 18:09:33	0	0	1	2	2	3
106	8/14/23 18:20:23	8/14/23 18:31:21	0	0	2	2	2	3
107	8/14/23 18:50:00	8/14/23 19:04:42	0	0	4	2	2	2
108	8/15/23 9:56:35	8/15/23 10:03:26	1	1	4	2	3	3

DATOS GENERALES**CODIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**

N°	Hora de inicio	Hora de finalización	IMC SIN TELETRABAJO	IMC CON TELETRABAJO	TIEMPO DE TELETRABAJO	MODALIDAD DE TELETRABAJO	ACTIVIDAD FÍSICA	TIPO DE ALIMENTACIÓN
109	8/15/23 10:43:04	8/15/23 10:54:23	0	0	4	2	2	2
110	8/15/23 21:15:02	8/15/23 21:19:59	1	1	4	2	1	1
111	8/16/23 10:17:34	8/16/23 11:08:40	0	0	2	2	3	2
112	8/17/23 11:29:42	8/17/23 11:35:26	0	0	4	1	1	2
113	8/18/23 17:33:49	8/18/23 17:36:18	2	2	4	2	1	3
114	8/18/23 17:34:00	8/18/23 17:38:11	1	1	3	2	2	3
115	8/18/23 17:33:48	8/18/23 17:40:25	0	0	4	2	1	1
116	8/18/23 17:34:47	8/18/23 17:42:57	0	0	4	2	1	1
117	8/18/23 17:39:40	8/18/23 17:44:51	3	2	3	2	2	3
118	8/18/23 17:42:08	8/18/23 17:46:19	0	1	3	2	2	2
119	8/18/23 17:38:02	8/18/23 17:46:41	0	0	4	2	1	3
120	8/18/23 17:38:46	8/18/23 17:50:05	0	0	1	2	1	1
121	8/18/23 17:30:58	8/18/23 17:50:25	0	1	4	1	1	1
122	8/18/23 17:41:49	8/18/23 17:50:50	1	1	4	2	1	1
123	8/18/23 17:41:04	8/18/23 17:50:57	1	2	4	2	1	2
124	8/18/23 17:49:53	8/18/23 17:52:57	0	0	2	2	1	2
125	8/18/23 17:33:54	8/18/23 17:55:16	2	3	4	2	1	2
126	8/18/23 17:44:59	8/18/23 17:56:35	0	0	1	2	2	3
127	8/18/23 17:51:17	8/18/23 17:56:51	0	0	4	2	1	2
128	8/18/23 17:52:20	8/18/23 18:00:45	0	0	3	2	2	3
129	8/18/23 17:56:18	8/18/23 18:03:55	1	1	4	1	1	1
130	8/18/23 18:00:43	8/18/23 18:05:46	1	1	4	2	1	2

DATOS GENERALES**CODIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES**

N°	Hora de inicio	Hora de finalización	IMC SIN TELETRABAJO	IMC CON TELETRABAJO	TIEMPO DE TELETRABAJO	MODALIDAD DE TELETRABAJO	ACTIVIDAD FÍSICA	TIPO DE ALIMENTACIÓN
131	8/18/23 18:03:53	8/18/23 18:10:09	2	2	4	1	1	1
132	8/18/23 17:40:07	8/18/23 18:11:27	0	0	3	2	2	3
133	8/18/23 18:05:17	8/18/23 18:12:08	2	1	4	1	1	1
134	8/18/23 18:07:17	8/18/23 18:14:27	0	0	4	2	3	2
135	8/18/23 18:12:01	8/18/23 18:16:10	0	0	2	2	3	2
136	8/18/23 18:01:25	8/18/23 18:17:52	1	1	4	1	3	3
137	8/18/23 18:16:14	8/18/23 18:28:07	0	0	4	2	1	3
138	8/18/23 18:17:48	8/18/23 18:31:03	1	1	3	2	2	2
139	8/18/23 18:35:05	8/18/23 18:39:50	2	2	2	2	1	1
140	8/18/23 18:11:14	8/18/23 18:40:29	2	2	3	2	2	3
141	8/18/23 17:33:37	8/18/23 18:45:06	0	0	1	2	3	2
142	8/18/23 18:47:30	8/18/23 19:01:42	0	0	4	1	1	2
143	8/18/23 19:09:59	8/18/23 19:16:55	2	2	4	2	3	2
144	8/18/23 19:13:56	8/18/23 19:18:00	1	1	4	2	1	3
145	8/18/23 20:02:35	8/18/23 20:07:13	0	0	4	2	1	1
146	8/18/23 19:39:42	8/18/23 20:08:54	1	1	3	1	1	2
147	8/18/23 19:14:33	8/18/23 20:56:21	0	1	4	2	3	3
148	8/18/23 20:25:59	8/18/23 20:58:15	0	0	4	1	1	1
149	8/18/23 21:38:03	8/18/23 21:55:51	0	0	2	2	2	2
150	8/18/23 22:54:55	8/18/23 23:01:38	0	0	3	2	1	2
151	8/18/23 23:10:56	8/18/23 23:17:09	0	0	3	2	1	2
152	8/18/23 18:11:15	8/18/23 23:48:09	0	0	4	2	1	1

DATOS GENERALES

CODIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Nº	Hora de inicio	Hora de finalización	IMC SIN TELETRABAJO	IMC CON TELETRABAJO	TIEMPO DE TELETRABAJO	MODALIDAD DE TELETRABAJO	ACTIVIDAD FÍSICA	TIPO DE ALIMENTACIÓN
153	8/19/23 11:52:17	8/19/23 12:02:17	0	1	3	2	2	2
154	8/19/23 17:53:36	8/19/23 18:53:06	1	1	4	1	1	1
155	8/21/23 7:27:51	8/21/23 9:17:35	1	2	3	1	1	3
156	8/21/23 9:28:55	8/21/23 9:41:06	1	1	3	2	1	2
157	8/21/23 12:44:20	8/21/23 12:48:13	0	0	1	2	3	3
158	8/21/23 12:51:08	8/21/23 12:54:25	1	3	4	2	1	1
159	8/21/23 15:32:06	8/21/23 15:49:51	0	1	3	1	2	2
160	8/21/23 17:48:49	8/21/23 17:51:18	1	2	3	2	1	3
161	8/21/23 18:15:21	8/21/23 18:20:29	1	1	3	2	1	2
162	8/22/23 11:44:18	8/22/23 11:46:09	0	1	4	2	2	1
163	8/22/23 11:54:14	8/22/23 11:59:44	1	2	4	2	2	2
164	8/22/23 12:02:57	8/22/23 12:07:45	0	1	4	2	1	3
165	8/22/23 12:12:31	8/22/23 12:19:38	0	1	4	2	1	2
166	8/22/23 12:08:55	8/22/23 12:19:55	0	1	3	2	3	3
167	8/22/23 12:15:01	8/22/23 12:22:24	1	2	3	2	2	2
168	8/22/23 12:40:03	8/22/23 12:44:01	0	1	4	2	2	1
169	8/22/23 12:13:28	8/22/23 12:53:29	1	2	3	1	1	2
170	8/22/23 13:36:04	8/22/23 13:46:11	2	3	4	2	1	1
171	8/22/23 14:50:45	8/22/23 14:59:50	0	1	4	2	1	1
172	8/22/23 15:27:54	8/22/23 15:31:46	0	1	4	2	1	1
173	8/22/23 17:02:46	8/22/23 17:14:49	1	2	4	2	2	2
174	8/22/23 18:14:10	8/22/23 18:16:59	0	1	4	2	2	3

DATOS GENERALES

CODIFICACIÓN DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

N°	Hora de inicio	Hora de finalización	IMC SIN TELETRABAJO	IMC CON TELETRABAJO	TIEMPO DE TELETRABAJO	MODALIDAD DE TELETRABAJO	ACTIVIDAD FÍSICA	TIPO DE ALIMENTACIÓN
175	8/22/23 18:49:14	8/22/23 18:49:23	1	2	4	2	2	3
176	8/22/23 12:02:57	8/22/23 12:07:45	0	1	4	2	3	3

ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTA VIA INTERNET GOOGLE FORMULARIOS

El propósito de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, considerando que este es un cuestionario en línea, usted procederá, a continuación, al cuestionario para brindar las repuestas pertinente y su posterior remisión al investigador.

La presente investigación se titula “Teletrabajo y su relación con el sobrepeso/obesidad en trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, 2023”. Este proyecto es dirigido por el Médico Cirujano Bernardo Ernesto Ausejo Gutiérrez, egresado de la Maestría de Salud Ocupacional y Ambiental de la Universidad Nacional del Callao. El propósito de la investigación es conocer la posible relación existente entre la realización del teletrabajo y el sobrepeso - obesidad en los trabajadores de la empresa.

Para ello, se le solicita participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Asimismo, no participar en esta encuesta no le generará ningún perjuicio laboral. Se debe precisar que su participación en esta encuesta es a título gratuito Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente. Su identidad será tratada de manera anónima, es decir, el investigador no conocerá la identidad de quién completó la encuesta. Asimismo, su información será analizada de manera conjunta con la respuesta de sus compañeros y servirá para la elaboración del trabajo de tesis, además de artículos y presentaciones académicas.

Al concluir la investigación, si usted brinda su correo electrónico, recibirá un resumen con los resultados obtenidos y de ser autorizado por la empresa, se brindará una conferencia en la cual serán expuestos los resultados. Si desea, podrá escribir al correo medicinaocupacional@bdo.com o doctor.ernesto.ausejo.gutierrez@gmail.com para extenderle copia de las conclusiones del trabajo de tesis completo, a través del área de gestión de recursos humanos de la empresa. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, agradeceré proceda usted a contestar la encuesta.

ANEXO N° 8: SOLICITUD PARA REALIZAR ENCUESTA DIGITAL Y SU APROBACIÓN

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

Sr.
WALTER ALEJANDRO SUNI MELGAR
Gerente General

Presente. -

Yo, BERNARDO ERNESTO AUSEJO GUTIÉRREZ, identificado con DNI N°25773450, domiciliado en Calle La Azucenas N°110, Dpto. 401, Urb. Entel, distrito de San Juan de Miraflores, Lima; respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo concluido los estudios de la MAESTRÍA DE SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL en la Universidad Nacional del Callao;

Que en el año 2020 por las exigencias propia de la situación de emergencia sanitaria mundial y nacional, se dispuso una situación de aislamiento social y en el ámbito laboral se dispuso que las empresas puedan implementar el trabajo remoto, lo cual fue implementado en su totalidad por la Empresa [REDACTED];

Que en el Perú existe regulación sobre Teletrabajo, estando vigente la Ley N° 31572, Ley del Teletrabajo y su Reglamento, D.S. N°002-2023/TR, lo cual está siendo implementado en la actualidad por la Empresa [REDACTED];

Que en mi condición de médico ocupacional de la Empresa [REDACTED] he podido evaluar través de las consultas virtuales de entrega de los resultados de exámenes médicos ocupacionales, que el nivel de actividad física ha disminuido, siendo ahora más notorio el sedentarismo.

Que es conocido que el sedentarismo y la deficiente nutrición son condiciones que generan o incrementan el sobrepeso u obesidad;

Que bajo tales consideraciones he visto la oportunidad de realizar un trabajo de investigación denominado: "TELETRABAJO Y SU RELACIÓN CON

EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE OUTSOURCING DE LA CIUDAD DE LIMA, AÑO 2023”.

Que el trabajo de investigación no identificará en todo el documento la empresa o entidad donde se realizará la investigación;

Que el trabajo de investigación no identificará individualmente a ninguno de los teletrabajadores que acepten de mutuo propio participar en la investigación; la base de datos solo identificará a cada trabajador por un código de conocimiento únicamente del investigador.

Que el trabajo de investigación “Teletrabajo y su relación con el sobrepeso y la obesidad en trabajadores de una empresa de outsourcing de la ciudad de Lima, año 2023”, se regirá bajo los siguiente criterios éticos y desarrollo en su realización:

- 1) no divulgar ni usar para fines personales la información que, con objeto de la relación de trabajo, me ha sido suministrada, considerando que toda información y el resultado del proyecto serán de uso exclusivamente académico.
- 2) no proporcionar a terceras personas, verbalmente o por escrito, directa o indirectamente, información alguna de las actividades y/o procesos de cualquier clase que fuesen observadas en la empresa durante la duración del proyecto; y
- 3) la información y resultado del presente estudio de investigación deberá convertirse, de aceptarlo [REDACTED], en una herramienta para la vigilancia médica ocupacional de los trabajadores de la empresa.

Por lo expuesto SOLICITO a Ud. vuestra autorización para la realización del antes mencionado trabajo de investigación, que me permitirá optar el GRADO DE MAESTRO.

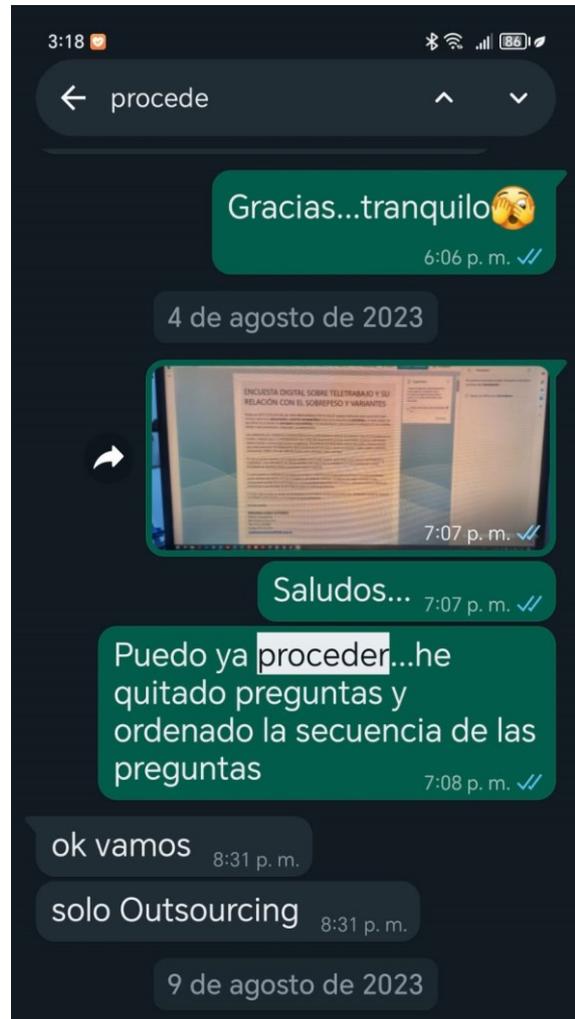
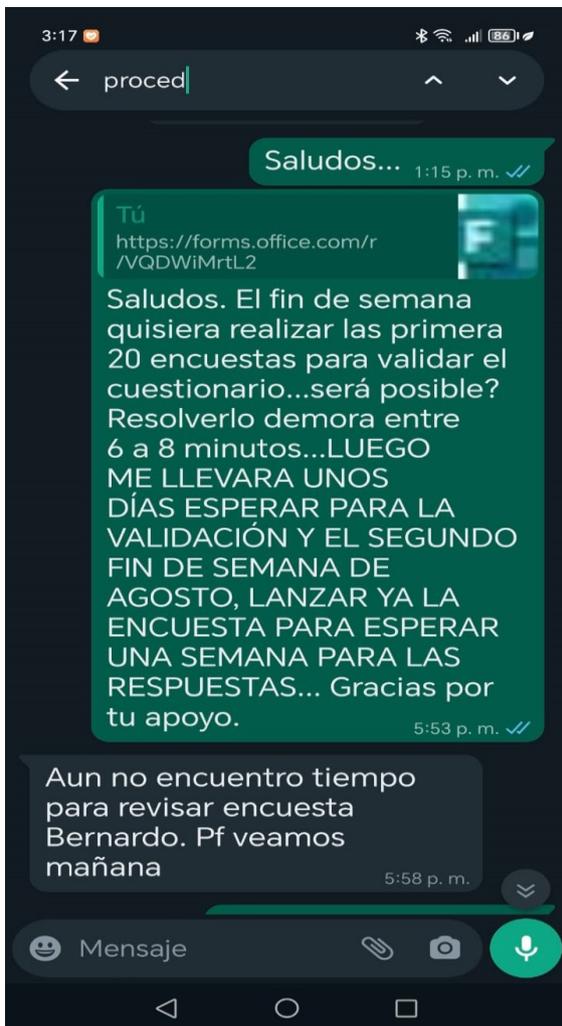
Es gracia que espero alcanzar.

Atentamente,



M.C. Bernardo Ernesto Ausejo Gutiérrez
Médico Ocupacional

[REDACTED]
Maestrando UNAC
CMP N°23499
DNI N°25773450



ANEXO N° 9: MEDICIÓN DE LA VARIABLE TIPO DE ALIMENTACIÓN

Para la categorización del tipo de alimentación se utilizó la escala de Estanones, para lo cual se necesitó usar la constante 0.75 y la campana de Gauss, la media aritmética (\bar{X}) y la desviación estándar (DS), estos dos últimos valores se consiguieron de la base de datos de las encuestas recolectadas.

Los puntajes se calcularon, determinando dos puntos de corte (a y b); para cada punto de corte se utilizó la siguiente formula (formula de estanones):

$$\bar{x} \pm (0.75)\delta$$

Cálculo de los hábitos alimentarios

- Se determinó el promedio. (\bar{x}) = 10.920
- Se calculó la desviación estándar. (DS) = 2.4829
- Puntos de corte: “a” y “b”. Se establecieron los valores de “a” y “b”

$$a = 10.92 + 0.75 (2.42) = 12.78262$$

$$b = 10.92 - 0.75 (2.42) = 9.05827$$

- Tipo de alimentación”

Alimentación adecuada = mayor a = 13, 14

Alimentación medianamente adecuada = de b hasta a = 10, 11, 12

Alimentación inadecuada = menor b = 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

ANEXO N° 10: MEDICIÓN DE LA VARIABLE ACTIVIDAD FÍSICA

La actividad física semanal se mide en Unidades de Índice Metabólico (Metabolic Equivalent of Task -METs) por minuto y semana, siendo los valores de referencia los siguientes: 3,3 Mets cuando se camina, 4 Mets cuando se hace actividad física moderada, y 8 Mets cuando se realiza actividad física vigorosa.

Para calcular el total de Mets por semana se debe multiplicar los valores anteriormente citados (3.3, 4 u 8 Mets) por el tiempo en minutos de la realización de la actividad en un día y por el número de días a la semana que se realiza.

El indicador es evaluado bajo el siguiente criterio:

- Nivel de actividad **física intensa**:
 - i. Realización de 7 días de actividad física combinando caminatas (actividad física ligera) o actividad física moderada o intensa, logrando un mínimo de 3.000 METs-min/semana; o
 - ii. Cuando se realiza actividad física vigorosa al menos 3 de los 7 días de la semana alcanzando al menos 1.500 MET-min/semana.

- Nivel de actividad **física moderada**:
 - i. Realización de 5 o más días de actividad física moderada y/o caminatas (actividad física ligera) por al menos 30 minutos diarios; o
 - ii. Cuando se realiza 3 o más días de actividad física intensa durante 20 minutos diarios como mínimo.

- Nivel de actividad **física ligera**:
 - i. Cuando la actividad física realizada por el sujeto no clasifica como actividad física moderada o intensa