



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DEL TEMA  
ESTRÉS PERCIBIDO Y SU RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD FÍSICA EN  
MUJERES OBESAS DEL HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO  
LÓPEZ, LA LIBERTAD, 2025**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA  
HELEN LISBETH RODRIGUEZ VARGAS**

**TUTOR  
Dr. VICENTE ZAPATA REYES, Mgt.**

**PERÍODO ACADÉMICO  
2025-2**

## **TRIBUNAL DE GRADO**

---

Lic. Milton González Santos, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA  
SALUD**

---

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA  
DE ENFERMERÍA**

---

Lic. Deicy Quizhpi Pallchizaca, Mgt.  
**DOCENTE DE ÁREA**

---

Dr. Vicente Zapata Reyes, Mgt.  
**DOCENTE TUTOR**

---

Abg. María Rivera González, Mgt.  
**SECRETARIA GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

Colonche, 30 de julio del 2025

En calidad de Tutor del Proyecto de Investigación **ESTRÉS PERCIBIDO Y SU RELACION CON LA ACTIVIDAD FISICA EN MUJERES OBESAS DEL HOSPITAL BASICO DR. RAFAEL SERRANO LOPEZ, LA LIBERTAD, 2025.** Elaborado por la Sra. **HELEN LISBETH RODRIGUEZ VARGAS**, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas suspartes.

Atentamente.

---

Dr. Vicente Zapata Reyes, Mgt.

**TUTOR**

## DEDICATORIA

*Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios, quien ha sido mi luz y fortaleza a lo largo de este recorrido, guiándome y dándome la sabiduría necesaria para superar cada desafío. A mis padres, por su fe inquebrantable en mí, por su constante apoyo, sus palabras de aliento en los momentos difíciles y por inculcarme el deseo de crecer y la importancia de la bondad y la empatía. A mis hermanos, por su respaldo incondicional, su cariño y sus mensajes de ánimo, quienes han sido un pilar fundamental en mi vida universitaria. A cada docente que formó parte de mi formación, por compartir sus conocimientos y experiencias, y a la universidad, por brindarme la oportunidad de formarme en una institución de tanto prestigio. A todos ellos, mi más profundo agradecimiento por ser parte esencial de este logro.*

*Rodriguez Vargas Helen Lisbeth*

## AGRADECIMIENTO

*Quiero expresar mi gratitud a Dios, por poner en mi vida a personas valiosas, por darme la oportunidad de perseguir y alcanzar mis sueños, y por ser la fuerza que impulsa cada una de mis decisiones. A mis padres, Maritza Vargas y Justo Rodríguez, les agradezco profundamente por los valores que me han transmitido. A mis hermanos, Lenin y Miguel, por celebrar mis logros, acompañarme en mis errores y ser siempre un ejemplo para seguir, así como por no dejarme caer en los momentos difíciles. Agradezco también a quienes han formado parte de este proceso, por su apoyo constante, sus palabras de ánimo y su ayuda incondicional. Mi reconocimiento especial al personal de la facultad de enfermería y a cada uno de los docentes, por su paciencia durante las prácticas, por el respaldo moral cuando más lo necesité y por compartir sus valiosas experiencias. Gracias a todos ellos, he podido formarme no solo como profesional, sino también como ser humano comprometida y preparada para ejercer con calidad y calidez.*

*Rodríguez Vargas Helen Lisbeth*

## **DECLARACIÓN**

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

---

Rodriguez Vargas Helen Lisbeth

CI: 2400280281

## INDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DECLARACIÓN .....	V
INDICE GENERAL .....	VI
ÍNDICE DE TABLAS .....	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	X
ÍNDICE DE ANEXOS .....	XI
RESUMEN .....	XII
ABSTRACT .....	XIII
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	3
1. El problema .....	3
1.1. Planteamiento del problema .....	3
1.2. Formulación del problema.....	5
1.3. Objetivo .....	6
1.3.1. <i>Objetivo general</i> .....	6
1.3.2. <i>Objetivos específicos</i> .....	6
1.4. Justificación.....	6
CAPÍTULO II.....	8
2. Marco teórico .....	8
2.1. Fundamentación referencial.....	8
2.2. Fundamentación teórica .....	9
2.2.1. <i>Definición del estrés</i> .....	9
2.2.3. <i>Factores que influyen en el estrés percibido</i> .....	11
2.2.4. <i>Consecuencia del estrés percibido en la salud física y mental</i> ...	12
2.2.5. <i>Impacto psicológico del estrés en el comportamiento alimentario</i>	

2.2.6.	<i>Obesidad conceptualización y clasificación del IMC</i> .....	13
2.2.7.	<i>Obesidad, epidemia del siglo XXI</i> .....	14
2.2.8.	<i>Causas y consecuencia de la obesidad</i> .....	14
2.2.9.	<i>Estrés percibido en mujeres y su relación con la obesidad</i> .....	15
2.2.10.	<i>Actividad física</i> .....	15
2.2.11.	<i>Tipos de actividad física</i> .....	16
2.2.12.	<i>Efectos de la actividad física regular</i> .....	17
2.2.13.	<i>Alimentación y actividad física</i> .....	18
2.2.14.	<i>Factores que influyen en la práctica de actividad física en mujeres obesas: barreras y motivadores</i> .....	18
2.3.	<b>Teorías de enfermería</b> .....	19
2.3.1.	<i>Teoría de adaptación de Callista Roy</i> .....	19
2.3.2.	<i>Modelo de promoción de la salud de Nola Pender</i> .....	20
2.4.	<b>Marco legal</b> .....	20
2.4.1.	<i>Constitución de la república del Ecuador 2008 modificado en el 2021.</i>	20
2.4.2.	<i>Ley Orgánica de salud modificación en el 2015</i> .....	21
2.5.	<b>Hipótesis</b> .....	21
2.6.	<b>Operacionalización de variables</b> .....	22
<b>CAPÍTULO III</b> .....		23
3.	<b>Diseño metodológico</b> .....	23
3.1.	<b>Enfoque metodológico</b> .....	23
3.2.	<b>Método de investigación</b> .....	23
3.3.	<b>Población y muestra</b> .....	24
3.3.1.	<i>Población</i> .....	24
3.3.2.	<i>Muestra</i> .....	24
3.4.	<b>Técnica de recolección de datos</b> .....	26
3.5.	<b>Instrumento de recolección de datos</b> .....	27

3.5.1. <i>Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ)</i> .....	27
3.5.2. <i>Escala de estrés percibido (PSS)</i> .....	27
3.6. Aspectos éticos .....	28
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	30
<b>4. Presentación de resultados</b> .....	30
4.1. <b>Análisis e interpretación de resultados</b> .....	30
4.2. <b>Comprobación de hipótesis</b> .....	32
<b>5. Conclusiones</b> .....	34
<b>6. Recomendación</b> .....	35
<b>7. Referencias bibliográficas</b> .....	36
<b>8. Anexos</b> .....	42

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Clasificación del IMC.....	13
<b>Tabla 2</b> Pruebas de chi-cuadrado .....	50
<b>Tabla 3</b> Correlación de variables Tau_b de Kendall y Rho Spearman.....	52
<b>Tabla 4</b> Resumen del modelo de regresión.....	52
<b>Tabla 5</b> Análisis de varianza ANOVA del modelo .....	53
<b>Tabla 6</b> Coeficientes del modelo de regresión.....	53

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> Nivel de actividad.....	30
<b>Gráfico 2</b> Nivel de estrés percibido .....	31
<b>Gráfico 3</b> Relación entre el nivel de estrés percibido y el nivel de actividad física.....	32
<b>Gráfico 4</b> Frecuencia semanal de actividades físicas intensas.....	48
<b>Gráfico 5</b> Afrontamiento y manejo de problemas en el último mes.....	48
<b>Gráfico 6</b> Distribución del tiempo habitual dedicado a caminar en un día. ....	49
<b>Gráfico 7</b> Diagrama de dispersión del nivel de estrés percibido según nivel de actividad física .....	51
<b>Gráfico 8</b> Correlación de variables de Pearson .....	51

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 1 Solicitud de permiso para proyecto de investigación .....</b>	<b>42</b>
<b>Anexo 2 Consentimiento informado .....</b>	<b>43</b>
<b>Anexo 3 Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) .....</b>	<b>44</b>
<b>Anexo 4 Escala de Estrés Percibido (PSS).....</b>	<b>45</b>
<b>Anexo 5 Puntaje obtenido trans la aplicación de la escala de estrés percibido (PSS)</b> <b>.....</b>	<b>46</b>
<b>Anexo 6 Gráficos estadísticos .....</b>	<b>48</b>
<b>Anexo 7 Base de datos IBM SPSS Statistics.....</b>	<b>50</b>
<b>Anexo 8 Resultados del Análisis Estadístico Complementario .....</b>	<b>50</b>
<b>Anexo 9 Evidencias fotográficas.....</b>	<b>55</b>
<b>Anexo 10 Certificado anti-plagio .....</b>	<b>56</b>

## RESUMEN

La obesidad es considerada un problema de salud pública que afecta la condición física y el bienestar emocional, en este contexto el estrés percibido y la actividad física son factores clave que influye en el manejo de esta condición, por ellos este estudio tiene como objetivo determinar el estrés percibido y su relación con la actividad física en mujeres obesas atendidas en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, La Libertad 2025, se realizó un estudio cuantitativo, con diseño correlacional no experimental llevado a cabo en el año 2025 durante el mes de Enero y Abril, con un universo de 128 mujeres y muestra de 73 seleccionada por método no probabilístico por conveniencia, se utilizó cuestionarios estandarizados el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ) y la escala de estrés percibido(PSS); los datos obtenidos fueron procesados y analizados mediante el programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 29, los resultados afirman que el 37% de las mujeres obesas presentan un nivel bajo e inactivo de actividad física, en cuanto al estrés, un 29% reporto índices altos de estrés percibido muy frecuente, mientras que un 19% lo experimenta frecuentemente, dificultando la adopción de hábitos saludables, así mismo el 19% reporto que no realiza caminatas diarias significativas y presentan dificultades para resolver conflictos y manejar situaciones de estrés que se atribuyen a las múltiples responsabilidades, se identificó predominio en el sedentarismo y bajo niveles de actividad física, estos son factores que se interrelaciona entre sí que afecta negativamente la salud integral de las mujeres obesas, por lo que se recomienda implementación de programas de promoción de salud que promuevan mayor actividad física y estrategias que sean efectiva pata el manejo de estrés.

**Palabras Clave:** Actividad física, estrés percibido, obesidad.

## ABSTRACT

Obesity is considered a public health problem that affects physical condition and emotional well-being, in this context perceived stress and physical activity are key factors that influence the management of this condition, therefore this study aims to determine perceived stress and its relationship with physical activity in obese women treated at the Dr. Rafael Serrano López Basic Hospital, La Libertad 2025, a quantitative study was carried out, with a non-experimental correlational design carried out in 2025 during the months of January and April, with a universe of 128 women and a sample of 73 selected by a non-probabilistic method for convenience, standardized questionnaires were used the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) and the Perceived Stress Scale (PSS); the data obtained were processed and analyzed using the IBM SPSS Statistics statistical program, the results state that 37% of obese women have a low and inactive level of physical activity, in terms of stress, 29% reported high levels of perceived stress very frequently, while 19% experience it frequently, making it difficult to adopt healthy habits, likewise 19% reported that they do not take significant daily walks and have difficulties resolving conflicts and managing stressful situations that are attributed to multiple responsibilities, a predominance of sedentary lifestyle and low levels of physical activity was identified, these are factors that are interrelated with each other that negatively affect the overall health of obese women, so it is recommended to implement health promotion programs that promote greater physical activity and strategies that are effective for stress management.

**Keywords:** Physical activity, perceived stress, obesity.

## INTRODUCCIÓN

La mujer en la sociedad actual juega un papel importante debido a las diferentes responsabilidades y obligaciones que maneja en su diario vivir, basándonos en que cada mujer es diferente, ya sea por el rol que ocupa como administradora del hogar, trabajadora o empresaria, maneja una carga emocional y física alta, aunque en la actualidad se habla de igualdad de género, la mujer sigue sin ser reconocida ni valorada, por lo que cumplir con las altas expectativas de la sociedad, con lleva un alto nivel de estrés.

Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2023) el estrés es “Estado de preocupación o tensión mental generado por una situación difícil”. Es decir, es una respuesta natural que tiene el ser humano, la clave está en cómo se responde ante él, cuando el estrés se vuelve parte de la rutina, la mujer busca alivio en la comida, principalmente comida chatarra, procesados, no saludables, alimentos que reconfortan momentáneamente, pero a largo plazo, aporta al aumento de peso, a esto se le suma la escasez de la actividad física, favoreciendo así la acumulación de peso y desarrollo de la obesidad.

La obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, una de cada ocho personas la padecen y cada año mueren, aproximadamente 3,4 millones, siendo el 60,9 % mujeres, se estima que para el 2035 la esperanza de vida se reduzca de 5 a 20 años, de no remitir esta problemática la mitad de la población sufrirá de sobrepeso y la cuarta parte de obesidad (Fernández, 2025). Estas cifras son alarmantes por lo que se lo considera la obesidad como un problema grave dentro de la salud pública, lo que refleja la necesidad de establecer programas que ayuden a prevenir y revertir esta situación.

Cabe destacar que en países desarrollados la obesidad constituye la primera causa de enfermedades cardiovasculares, conjuntamente aumenta el riesgo de padecer enfermedades como diabetes tipo 2, hipertensión, artritis y padecer ciertos cánceres, como endometrio, de mama y de colon, al mismo tiempo de padecer enfermedades respiratorias y psicológicas.

En el contexto actual se ha evidenciado un aumento de los niveles de estrés en diversas comunidades, siendo la mujer el grupo más vulnerables, afectando tanto la salud emocional como la salud física, en este proceso intervienen los factores biológicos, sociales y hormonales, teniendo en cuenta que la mujer a lo largo de la vida atraviesa por varias etapas importantes, desde la primera menstruación, embarazo, lactancia y

menopausia, todos estos cambios influyen en la distribución de la grasa corporal y el metabolismo, haciendo más difícil la reducción del IMC.

Desde el punto de vista social la mujer enfrenta juicio y estigmatización, al no poder alcanzar los estándares estéticos que la sociedad considera ideales, lo que afecta de manera significativa la autoestima, el no poder sentirse a gusto con su cuerpo, sintiéndose menos, descuidando su aspecto físico, generando aislamiento, ansiedad y depresión, la alta carga emocional crea un ciclo donde la obesidad y el estrés se retroalimentan.

Es importante considerar que el estrés aumenta el cansancio y desánimo, creando una barrera que dificulta la acción de actividad física, el dolor y la fatiga, la vergüenza a sentir que no saben realizar correctamente los ejercicios; el miedo a lesionarse, la falta de motivación no sentirse comprendida por su pareja; familiares y amigos, el factor tiempo dificulta la voluntad de iniciar o mantener una rutina de ejercicio, incrementando la insatisfacción personal.

Se plantea para esta investigación como objetivo general, determinar el estrés percibido y su relación con la actividad física en mujeres obesas que acuden al Hospital Básico “Dr. Rafael Serrano López”, e identificar los niveles de estrés percibido en las mujeres con obesidad, se busca establecer con qué frecuencia y que tipo de actividad física realizan estas mujeres, cabe destacar que el estudio corresponde a una investigación cuantitativa, se maneja cuadros estadísticos que reflejen resultados obtenidos de la encuesta aplicada, previamente validada, la población de este estudio está conformada por 142 mujeres y la muestra de 55, grupo vinculado con el fenómeno de estudio, permitiendo obtener datos relevante y útiles para responder a los objetivos planteados.

# CAPÍTULO I

## 1. El problema

### 1.1. Planteamiento del problema

La Sociedad Chilena de Obesidad (SOCHOB, 2025), define la obesidad como “Enfermedad sistemática crónica que resulta en alteraciones en la función de órganos y tejidos debido al exceso de adiposidad” mientras que el Centros para el control y prevención de enfermedades (CDC, 2022), refiere que el índice de masa corporal se define como el peso en kilogramos divididos por el cuadrado de la altura en metros (kg/m<sup>2</sup>).

En la actualidad la obesidad presenta una alta prevalencia que afecta la población mundial, esta problemática afecta a todos, La Federación Mundial de Obesidad (WOF, 2023) en su informe denominado Atlas mundial de obesidad, estima que para el 2035, el 51% de la población mundial tendrán obesidad es decir más de 4.000 millones en comparación con el 2.600 millón en el 2020, en paralelo con los hombres la tasa más elevada de obesidad se ve reflejada en las mujeres con él 61%, cifras que va en aumento debido a factores como sedentarismo, mala alimentación y estrés crónico.

Según (Dershowitz y Berger, 2025) en un estudio realizado a 142 países en el 2024 refleja que el 31% de los encuestados, perciben el estrés como un problema de salud alto, siendo Chipre Septentrional con el 65% el que lidera esta lista, seguido de Israel con 62% y Nigeria con el 59%, mientras que (Medaris, 2023) en su encuesta Apa realizada en Estados Unidos, concluyo que las mujeres son propensa a experimentar mayor nivel de estrés que le hombre, siendo 5.3 sobre 10 el promedio, cabe mencionar que el 68% de las encuestadas refieren no sentirse apoyadas ni comprendidas contribuyendo a la aparición de trastornos mentales, lo que afirma que la relación entre la obesidad y el estrés influye de manera negativa en los hábitos de vidas.

La (OMS, 2018) establece que se debe realizar al menos 30 minutos de actividad física moderada intensidad diaria, sin embargo 1800 millones de personas no realizan actividad física, lo que corresponde al 31% de la población, a nivel mundial las mujeres presenta mayor tasa de inactividad física con el 32% frente a un 23%, cabe destacar que esta cifra disminuye a medida que se incrementa la edad lo que no es alentador porque las nuevas generaciones se encuentra sumergidas en el mundo tecnológico por lo que deja

en segundo plano el ejercicio, lo que constituye un factor de riesgo importante para el desarrollo de enfermedades cardiovascular, demencia y diabetes.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2025) en su asamblea mundial de la salud estableció el ranking de los países de América Latina con mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad siendo Chile con el 78.8%, en segundo lugar, Bahamas con 75.8% y Puerto Rico con 73.5%, estos datos reflejan que el índice de morbilidad es elevado, la tasa de obesidad en la mujer es 10 puntos más, lo que aumenta el riesgo de enfermedades no transmisibles.

En este mismo contexto (Consulturo Voices, 2023) realizo un estudio en América Latina enfocada en el estrés, determino que países como Paraguay, Brasil, México y Chile perciben el estrés como algo bueno, sin embargo Argentina y Perú destacan por ser países que manejan negativamente el estrés, con un 52% y 45%, se recalca que las mujeres se ven más afectadas con un 52%, lo que predisponen a contraer enfermedades que se vuelven crónicas, disminuyendo el bienestar y la calidad de vida.

La Organización de la Naciones Unidas (ONU, 2019), menciona que de 146 países estudiados por la OMS en la categoría latinoamericana Venezuela ocupa el primer puesto en países que no realiza suficiente actividad física con un 88,8%; le sigue Chile 87,6%; Guatemala con 86,9% y en cuarto lugar Ecuador con 86,1%, lo que evidencia un deterioro en los hábitos saludables y pérdida de costumbre como salir a caminar, andar en bicicleta, y tomar pausas activas.

En Ecuador los datos obtenidos de La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2020) revelan que la población adulta en edades comprendida de 19-59 años una alta incidencia de obesidad con un 62,8%, en mujeres con un 27,89%, unos los factores para que se presente, es el estrés, que afecta la capacidad de la mujer para mantener una rutina saludable, las mujeres después de trabajar fuera de casa, cumplen con las responsabilidades en el hogar, es decir maneja una doble carga emocional, y física, que limita su tiempo y energía para realizar actividades físicas, en contraparte el hombre termina su jornada laboral y dispone de más tiempo para descansar.

Lo datos del Instituto Nacional de estadística y censos (INEC, 2018), demuestran que Ecuador existe una alta prevalencia de obesidad destacando ciertas provincias tales como Manabí con 29.17%; Esmeralda con 27.58%; El Oro con 27,57%, seguido de Guayas con el 26.89% y Santa elena con el 26.84%, en cuanto a la actividad física se determinó que las mujeres son quienes menos realiza ejercicios con un 3,93%, y las provincias como Pastaza con 2,71%, Esmeralda con 3,27 y Morona Santiago con 3,07%

reportan los porcentajes más bajo de actividad física, demostrando así que la baja práctica de ejercicio limita el gasto energético.

En las mujeres en muchos casos las ocupaciones diarias, el trabajo y las responsabilidades familiares pueden alterar sus horarios de comida, llevándolas a saltarse las comidas regulares, factores como el estrés y ansiedad pueden llevar a algunas mujeres a buscar consuelo en la comida, las fluctuaciones hormonales durante el ciclo menstrual también pueden influir en el apetito, causando antojos en determinados momentos.

En la provincia de Santa Elena, en el cantón La Libertad, se encuentra ubicado el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, una institución del Ministerio de Salud Pública, cuenta con ocho especialidades, las usuarias que se atienden en este establecimiento tienen diferentes estilos de vida, se ha podido identificar un alto número de mujeres con obesidad, que refiere sentirse estresadas, debido a que quieren llevar una alimentación saludable y realizar ejercicios al menos treinta minutos al día, pero sus diversas actividades se interponen, las mujeres manifiestan sentirse físicamente cansadas, con dolores de cabeza, comen a deshora, duermen poco ya que son las últimas en dormirse y las primeras en levantarse, otras afirman que aunque se sienten cansadas le cuesta conciliar el sueño, se sienten inseguras, tristes y enojadas.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es la relación entre el estrés percibido y la actividad física en mujeres obesas atendidas en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, La Libertad 2025?

### **1.3. Objetivo**

#### ***1.3.1. Objetivo general***

Determinar el estrés percibido y su relación con la actividad física en mujeres obesas atendidas en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, La Libertad 2025.

#### ***1.3.2. Objetivos específicos***

- Determinar el nivel de actividad física en mujeres obesas atendidas en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López.
- Identificar el nivel de estrés percibido en las mujeres obesas atendidas en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López.
- Determinar la correlación entre el estrés y la actividad física en mujeres obesas atendidas en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, en una población de 73 mujeres.

### **1.4. Justificación**

Este estudio se centra en un tema de gran importancia en el ámbito sanitario actual, la interacción entre el estrés percibido y la actividad física en mujeres con obesidad tiene relevancia a nivel global y local, debido a que tanto la obesidad como el estrés son factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles, siendo esta una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo. (OPS, 2025)

El estrés crónico se relaciona con la obesidad sobre todo en el género femenino, al presentarse se libera cortisol la famosa hormona del estrés, lo que incrementa el deseo de comer sin necesidad energética, cabe destacar que esta impacta de manera negativa en el organismo, provocando problemas digestivos, dermatológico, inmunológico y alteración de la calidad del sueño, lo que las hace más susceptibles a infecciones y alergias.

La obesidad y el estrés no solo afecta la salud física, sino que también tienen un impacto significativo en el bienestar emocional y la productividad de la mujeres, repercutiendo en el entorno familiar y comunitario, el entender como la actividad física puede ayudar a disminuir el estrés en la mujer, permite crear intervenciones más efectivas desde la enfermería y la salud pública, promoviendo un estilos de vida saludable, reduciendo complicaciones y así disminuir la carga asistencial para el ministerio de salud.

Las usuarias que asiste al Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López tienen dificultad para reducir su peso corporal, establecer hábitos alimenticios saludables y

mantener una rutina de ejercicio, cabe destacar que en esta población existe un déficit de conocimiento sobre el estrés como factor que causa sobrepeso y obesidad, las mujeres se sienten estresadas, estancadas e inconforme con su apariencia física.

Por tal motivo la investigación servirá como base para proyectos futuros dentro de nuestra provincia de Santa Elena, se escogió el tema porque como profesionales de la salud y perteneciendo al grupo afectado reconozco la importancia de visibilizar el tema, puedo afirmar que este trabajo es una oportunidad para generar acciones oportunas en la promoción de actividad física y una adecuada prevención de enfermedades, teniendo en cuenta el recurso humano, material y el acceso a la población objetivo, puedo determinar que esta investigación es factible y viable.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco teórico

#### 2.1. Fundamentación referencial

Para establecer bases sólidas que sustenten la presente investigación, se analizaron algunos trabajos realizados por varios autores sobre la temática de estudio, las cuales brindan datos relevantes para el estudio.

En España (López et al., 2022) en su investigación denominada “Promoción de la actividad física en mujeres mayores. Llevado a cabo en cuatro ciudades: Córdoba, Cataluña, Murcia y Madrid, tuvo como objetivo establecer las diferentes estrategias usadas por profesionales de atención primaria para promover la actividad física en mujeres mayores. Participaron 26 profesionales en grupos focales y entrevistas. Se encontró que la mujer, con un rol tradicional de cuidadora, prioriza tareas domésticas y familiares, dejando en segundo plano la actividad física, siendo las caminatas la práctica más común.

Cuba – En la Habana (Belaunde y Arada, 2020) en su estudio denominado “Sobrepeso y obesidad en mujeres laboralmente activas de un área de salud” se encontró que el 45.6% tenía sobrepeso y el 28.6% obesidad. La obesidad aumentaba a partir de los 40 años, coincidiendo con el climaterio y la disminución hormonal que provoca síntomas como fatiga, insomnio y aumento de peso. Además, el 44.3% presentó obesidad abdominal (circunferencia >88 cm). Se destaca mayor prevalencia de obesidad en mujeres con trabajos administrativos.

(Medina et al., 2022) en su estudio “Conductas alimentarias y actividad física asociadas a estrés, ansiedad y depresión durante la pandemia COVID-19”, analizo los hábitos alimenticios y como la actividad física influye en la salud mental, este estudio abarco 10 países latinoamericanos tomando como muestra 1.657 personas, dio como resultado que 62% presento depresión, el 55.9% ansiedad y el 55.2% estrés, concluyendo que el ejercicio actúa de manera favorable a la reducción de ansiedad, depresión y estrés, también destaco que las personas consumen alto índice de azúcar, postres comida rápida, carbohidratos, y en menor medida, verduras y legumbres, además de no cumplir con los cuatros vasos de agua diaria.

En Perú (Flores et al., 2021) estudio la “Actividad física, estrés y su relación con el índice de masa corporal en docentes universitarios en pandemia” donde 234 docentes,

constituido por 150 varones y 84 mujeres, determinó que el 41.14% de las mujeres presentaron actividad física baja sin embargo el 58.86% eran varones, el 91.95% determinó sentir estrés por presión laboral, el 34.41% de las mujeres representa el mayor índice de tendencia de sobrepeso y el 33.96% obesidad tipo 2, la relación entre actividad física, estrés e IMC, es proporcional, es decir entre más actividad física menores son los niveles de estrés e IMC.

De acuerdo con (Nicholls et al., 2022), en su estudio “Efectos de la actividad física en el estrés laboral en un grupo de trabajadores de Colombia y Panamá”, analiza la actividad física y su relación con el estrés laboral, en 16 empleados, donde el 50% realiza poca o ninguna actividad física, el 43.8% reporta haber vivido experiencia que desencadenó en estrés severo, los trabajadores mencionan sentirse ajotados y con fatiga laboral, afectando su bienestar y calidad de vida, se recomendó incrementar pausas activas durante la jornada laboral para mejorar el estado emocional.

En Ecuador un estudio realizado por (Carpio et al., 2023), contó con una muestra de 307 adultos, con edades entre 18 y 65 años, tuvo como objetivo establecer la asociación entre el índice de masa corporal y el estrés, el 53.7% de la muestra son mujeres, el 36.8% del grupo estudiado presentó sobrepeso y obesidad, con mayor índice en los hombres con el 16%, y el 5.5% corresponde a mujeres con obesidad.

## **2.2. Fundamentación teórica**

### **2.2.1. Definición del estrés**

Según (Espinoza et al., 2018) el “Estrés es una condición psicológica y física que provoca alteraciones significativas en la persona, influyendo negativamente en el rendimiento de la persona”, esta condición natural sirve para afrontar situaciones de riesgo, se vuelve nociva cuando hay una alta prevalencia en las personas, lo que se evidencia en el comportamiento.

(Romero y Verde, 2021) refiere que el estrés funciona como una barrera para enfrentar situaciones complicadas, es decir, es una reacción fisiológica natural que se produce ante situaciones que el cerebro la percibe como amenaza, siendo así un mecanismo de protección.

Hans Selye es considerado pionero al estudio del estrés, entre sus aportaciones tenemos las tres etapas de adaptación que hasta el día de hoy se mantiene vigente. (Yong y A, 2018)

- **Alarma de reacción:** Corresponde a la fase inicial el organismo detecta la amenaza, durante esta etapa se activa el sistema nervioso simpático y se libera dos hormonas cortisol y adrenalina, como síntoma inicial persiste un aumento del ritmo cardíaco.
- **Fase de adaptación:** También conocida como fase de resistencia porque el cuerpo intenta adaptarse manteniendo el nivel de alerta moderado, aquí los mecanismos fisiológicos, cognitivos y emocionales se activa, intentando resistir a la presión, buscando conservar energía.
- **Fase de agotamiento:** Debido a que el cerebro mantiene la alerta activada la exposición al estrés se prolongan y se vuelve más intensa agotando las defensas del cuerpo, esta fase es crítica porque aparece signos de alarma, pero ahora sin vuelta atrás, lo que conduce a trastornos físicos, psicológicos llegando hasta la muerte en algunos casos.

### 2.2.2. *Niveles de estrés*

El estrés debilita el sistema inmunológico, cada persona percibe las situaciones de manera diferente, las causas no siempre son obvias ni negativas los acontecimientos felices incluso puede contribuir a la aparición del estrés.

Los niveles de estrés varían, cada uno cuenta con características propias, síntomas y duración, a continuación, se da a conocer los diferentes niveles según American Psychological Association (APA, 2010):

**Estrés agudo:** El más común y ligero, es descrito como emocionante y fascinante en pequeñas dosis, se presenta como una respuesta inmediata, es de corta duración y desaparece cuando la problemática ha sido resuelta, este puede ser beneficioso ya que motiva y da energía, es tratable y fácil de manejar en ocasiones presenta cansancio y tensión, manos y pies fríos (Patlán, 2023).

Entre sus síntomas tenemos la presencia de emociones como, enojo, ansiedad, depresión, e irritabilidad, dolor de cabeza, espalda, problema de tendones y ligamentos, acidez estomacal, flatulencia, palpitaciones y ritmo cardíaco aumentado.

**Estrés agudo episódico:** Considerado el estrés no saludable, se da cuando existe preocupaciones constantes, la persona siempre está en momentos de crisis y alerta, con la inquietud constantes del mañana, se puede ver influenciado por las malas decisiones, retraso, presiones autoimpuesta, y altas exigencias, aquí se presenta ansiedad, cefalea intensa, migraña, hipertensión, apatía, problemas para conciliar el sueño, niveles alto de azúcar, molestias intestinales, se perciben ansiosa y tensas, se la describen como personas

apuradas, cortantes y con mucha energía, como consecuencia ponen en riesgo la salud de la persona (Glezca, 2020).

**Estrés crónico:** De duración prolongada, con desgaste a largo plazo, la persona está sometida a preocupaciones diarias, se vive inmersos en situaciones con alta exigencias, como matrimonio infeliz, insatisfacción laboral, problemas económicos, este estrés no cesa nunca, las personas que lo padecen se ven acostumbradas y normalizada a él dejan de buscar soluciones, sin pensar que esto es dañino para la salud, el cerebro percibe la amenaza como falsa, por lo que los niveles de estrés no vuelve a ser normales y por lo tanto no puede ser superada (Barradas et al., 2018).

En algunas ocasiones este nivel de estrés se da por experiencias traumáticas que se vive en la niñez y traen recuerdos dolorosos al presente, lo que contribuye a una crisis nerviosa y fatal, puede dar paso a depresión, suicidio, problemas cardiacos, como accidentes cerebro vascular, apoplejía e incluso el cáncer, esto es difícil de tratar, requiere ayuda y tratamiento médico, para control de conducta y manejo del estrés.

### ***2.2.3. Factores que influyen en el estrés percibido***

Es importante ser consciente de los factores que desencadena el estrés y tratar de mitigar los efectos que contribuyen a este a largo plazo, teniendo en cuenta que cada persona es un mundo podemos establecer que no todos los factores van a afectar a las personas de la misma manera.

El estrés percibido se ve influenciado por varios factores (Yanes, 2022) en su libro Reducción de estrés completa menciona algunos:

**Acontecimiento importante de la vida:** Existe acontecimientos que son significativo para la vida de la persona ya sean matrimonio, divorcios, graduación, muerte de un ser querido, presencia de enfermedades graves eventos comunes, pero con un gran impacto. (Camacho et al., 2024) menciona que la percepción de la amenaza genera estrés, solo si la persona considera que no tiene los recursos necesarios para afrontarlos.

Es decir, aunque estos eventos no son estresantes en sí, el cómo el individuo la interpreta, percibe y se adapta a ellos es lo fundamental.

**Factores ambientales:** Entorno incomodo, ruidoso, cambios que interrumpe la rutina, es decir son estresor que disminuye la capacidad para mantener un estado de tranquilidad. (Lazarus, 1966) “El estrés surge de la interacción entre la persona y el ambiente” es decir si no se controla el estrés se intensifica.

**Hábitos pocos saludables:** El uso de sustancias como alcohol, tabaco, comer en exceso, dormir poco, la aparición de enfermedades crónicas deteriora la salud tanto mental como física, estos factores son visto como causa y consecuencia del estrés. Esto tiene concordancia con (Vilchez et al., 2023), que menciona que el estrés es unos de principales factores de riesgos para problema de salud y que los hábitos saludables contribuyen como un factor protector.

**Condiciones laborales:** La falta de control, la monotonía, la sobre carga laboral afecta al usuario, la exigencia y alta expectativas fomenta incrementa el agotamiento emocional, este se ve reflejado por aumento de la presión, enojo, depresión mialgia, cefaleas y problemas de concentración y productividad

#### ***2.2.4. Consecuencia del estrés percibido en la salud física y mental***

Según (Barrera y Baculima, 2024) mencionan las siguientes consecuencias, cabe destacar que la interacción entre ellas crea un círculo difícil de romper donde el deterior físico puede alimentar el malestar emocional y viceversa.

**Consecuencias físicas:** Unos de los efectos del estrés son la presencia de dolores y molestias musculares (mialgia y artralgia), entro los dolores que más se manifiesta esta, dolor de espalda, cuello y hombro; además de síntomas gastrointestinales, falta de apetito seguido de una sensación de hambre extrema, diarrea e indigestión; problemas cardiovasculares, alteración del sueño y disminución del sistema inmunológico por lo que la persona se vuelve vulnerable a enfermedades.

**Consecuencias mentales:** Depresión, ansiedad, problemas de concentración, irritabilidad, alteración del estado de ánimo, agotamiento emocional, perdida del deseo sexual, sentirse sola, pesadillas recurrentes, en conjunto con pensamientos negativos y problema de memoria, esto puede llevar al aislamiento social lo que a largo plazo intensifica sentimiento de soledad.

#### ***2.2.5. Impacto psicológico del estrés en el comportamiento alimentario***

Vivimos en una sociedad donde el estrés se ha vuelto casi ineludible, afectando no solo la mente sino también el cuerpo de manera profunda y compleja, uno de los terrenos donde esta influencia se vuelve más evidente es en nuestra relación con la comida, resulta claro que el estrés no es simplemente una sensación pasajera de presión; cuando se mantiene constante, actúa como un disruptor silencioso que puede modificar nuestros hábitos alimentarios de formas inesperadas y, a menudo, perjudiciales. (Torres et al., 2022)

Siguiendo este contexto podemos establecer que cuando una persona está bajo estrés crónico, su cuerpo responde liberando cortisol, una hormona que, entre otras funciones, regula el apetito y el metabolismo, y esta liberación constante puede provocar un aumento en el deseo por alimentos altamente calóricos y poco nutritivos, como una forma de compensación emocional, estos alimentos activan el sistema de recompensa del cerebro, proporcionando un alivio momentáneo pero peligroso, porque fomenta patrones de alimentación descontrolados que contribuyen al incremento de peso y la obesidad. (García et al., 2024)

No obstante, la respuesta al estrés no es uniforme para todos; mientras algunos aumentan su consumo, otros pueden experimentar una notable pérdida del apetito. Lo que sí es común es que el estrés dificulta la adecuada señalización interna de hambre y saciedad, promoviendo comportamientos alimentarios desregulados y perpetuando un ciclo vicioso entre estrés y obesidad. (Warnier et al., 2024)

#### 2.2.6. *Obesidad conceptualización y clasificación del IMC*

Para establecer criterios sobre que significa la obesidad, se hace necesario recurrir a (Vargas, 2019), “Se presenta con el transcurso del tiempo, la persona como más caloría que las que se queman”, en esta acción debe haber un equilibrio entre el consumo de calorías y las que se pierden, cabe destacar que este accionar es diferente para cada persona, debido al metabolismo, este puede ser rápido o lento.

La (OMS, 2025), expresa que “La obesidad es el factor de riesgo que ocasión más defunciones, cuya tasa de mortalidad asciende a 3 millones de adulto por año” es por esto por lo que se estableció una clasificación basada en el índice de masa corporal misma que se presenta a continuación donde se considera que si una persona tiene un peso mayor a 30kg/m<sup>2</sup> es obesas y está en riesgo de contraer una serie de enfermedades si es que no se toma las precauciones necesarias.

**Tabla 1**  
*Clasificación del IMC*

<b>Clasificación</b>	<b>IMC (kg/m<sup>2</sup>)</b>
Insuficiencia ponderal	<18.5
Intervalo normal	18.5 – 24.9
Sobrepeso	≥25.0 – 29.9
Obesidad grado I	30 – 34.9
Obesidad grado II	35 – 39.9
Obesidad grado III	≥40.0

**Fuente:** Organización Mundial de la Salud

### 2.2.7. *Obesidad, epidemia del siglo XXI*

A criterio de (Moreno y Lorenzo, 2023) la obesidad se define como un “exceso de grasa corporal acompañado de manifestaciones metabólicas físicas y psíquicas, se relaciona directamente con la diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares”

Las personas que se encuentran con sobrepeso u obesidad deberían reducir entre 10 y 20% su masa corporal, no solo por cuestión estética, sino como una importante medida de salud preventiva, la reducción contribuye de manera significativa en el retraso o prevención de algunas enfermedades graves como artritis, derrame cerebral, y diversos tipos de cáncer, estos problemas de salud están estrechamente relacionados con el consumo elevado de grasas saturadas y hábitos alimenticios no saludables.

### 2.2.8. *Causas y consecuencia de la obesidad*

(Vázquez, 2019) menciona que las causas de la obesidad son múltiples, entre ellas tenemos: el corte genético; metabólicas: hormonales y conductuales, las cuales aumentan el peso corporal de la persona; pero esta ocurre cuando la ingesta calórica es excesiva mucho más de lo normal, y que no es quemada por la acción de la actividad física, por lo que se almacena en forma de grasa siendo perjudicial para la salud humana.

Según (Chevez, 2023) existe múltiples factores que contribuyen a la obesidad mismo que se detallan a continuación:

- **Mala alimentación:** El consumo de bebidas alcohólicas genera que la persona tenga hiperfagias lo que conlleva a comer de manera exagerada y en gran magnitud su dieta es rica en azúcares, comida ultra procesada, calorías vacías, cabe destacar que la ganancia de peso depende de la cantidad y frecuencia en la que se consumen.
- **Comida a deshoras:** la sincronización circadiana es necesario para que el funcionamiento del cuerpo humano sea óptimo, pero debido a trabajo, estudios y actividades extras, cada vez la persona no respeta el horario fijo de alimentación, estableciendo de esta manera un horario adaptado a sus actividades diarias, teniendo consecuencia negativa en el organismo lo que genera en el individuo un trastorno, comer cuando debemos dormir promueve el sobrepeso.
- **Sedentarismo:** la poca o nula actividad física favorece al aumento de adiposidad y deterioro metabólico.

- **Factores psicológicos y emocionales:** juega un papel significativo en cómo se relaciona con la comida, el estrés desencadena preferencia por alimentos pocos saludables, esta búsqueda de alimentos reconfortantes ofrece un alivio temporal a las emociones negativas, a largo plazo lleva a un ciclo de sobrealimentación y finalmente aumento de peso.
- **Factores genéticos:** Esta debe ser valorada por especialistas y demás miembros del equipo multidisciplinar que controle el peso de la mujer obesa.

Es necesario reconocer que la obesidad causa estragos en la salud de la persona, en el contexto físico y psicológico, en muchos casos esto se ve evidenciado con situaciones de rechazo por ciertos grupos sociales, también presentar trastornos alimenticios como la anorexia y la bulimia.

### ***2.2.9. Estrés percibido en mujeres y su relación con la obesidad***

Los altos niveles de estrés estimula el apetito, el comer se convierte en una respuesta emocional, los alimentos son visto como recompensa o amortiguador, el alto índice de masa corporal provoca cambios físicos en la mujer, aumenta de talla, la ropa no le queda, la autoestima baja, teniendo en cuenta que en la sociedad actual, las personas tienden a ser aceptadas o rechazadas según su entorno social, el cómo se ven la apariencia física es importante, el tener un cuerpo voluptuoso sobresale de los patrones estéticos, para la mayoría de las personas esto es sinónimos de: ocio, dejadez vagancia y descuido de la imagen personal. (Korlakunta y Karpagam, 2022)

Siguiendo esta línea podemos determinar que el estrés tiene la capacidad de modificar los hábitos alimenticios en el individuo.

### ***2.2.10. Actividad física***

Según la (OMS, 2018) considera la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exigen gasto de energía, se ha observado que la actividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta la mortalidad mundial.

Basándonos en lo anterior mencionado se enfatiza en la necesidad urgente de fomentar estilos de vida más activos, en la sociedad actual se promueve mucho un estilo de vida sedentario debido al uso de la tecnología y urbanización.

(Mosqueda, 2022) manifiesta que en cualquier etapa de vida el ejercicio es beneficioso, mejora el tono muscular del cuerpo porque afloja los músculos, llevar una vida sana disminuye el riesgo de padecer enfermedades crónicas, sino que, si ya la padecen mitigan los síntomas

Las personas que viven en entornos en los que hay escaso espacios seguros para realizar ejercicio como parques o instalaciones deportivas, pueden encontrar dificultades para mantener un estilo de vida activo, el tiempo y los recursos limitados pueden hacer que sea complicado integrar el ejercicio regular a la rutina diaria, en especial para aquellos que tienen horarios laborales exigentes en conjunto con múltiples responsabilidades.

### ***2.2.11. Tipos de actividad física***

(Kenney et al., 2014) Existe diferentes tipos de actividad física, que se relacionan entre si teniendo en cuenta la capacidad de la persona, cual es la finalidad por lograr y la disponibilidad horaria a continuación se da a conocer:

**Según su frecuencia:** se considera el número de sesiones semanales que realiza la persona, este guarda relación con la intensidad del ejercicio y su duración, American College of Sport Medicine (ACSM, 2025) menciona que la frecuencia optima va de tres a cinco días, la persona puede ir aumentando teniendo en cuenta la tolerancia y el disfrute del ejercicio así como la duración de este, es habitual que se comience motivado y se realice ejercicios todos los días durante las primeras semanas, sin embargo esto es contraproducente porque la fatiga provoca que se suspenda la actividad física, se debe dejar descansar el musculo.

**Según su intensidad:** se clasifica en tres dependiendo del nivel de esfuerzo que implica, aquí se determina los cambios metabólicos y fisiológicos que va a experimentar el organismo de la persona (Sánchez, 2025).

- **Actividad física ligera:** Depende de la edad, capacidades, aptitud, objetivo, incluye actividades fáciles de realizar, constituye un punto de partida para acostumbrarse y adaptarse a hacer ejercicios, como caminar, calistenia, uso de bicicleta estática, yoga, bailo terapia.
- **Actividad física moderada:** Requiere un proceso de aprendizaje aquí empieza el uso de técnicas de manejo, afecta también la duración del ejercicio como tal, se suda más y existe un gasto energético mayor, entre ellos tenemos el uso caminadora en donde se puede elevar, el trote estático, este es un ejercicio que combina el entrenamiento dinámico y de fuerza,

calistenia usado para mejorar la capacidad respiratoria de la persona, debido a que se utiliza es peso propio como resistencia lo que mejora la coordinación, equilibrio y balance, la bicicleta, bicicleta estática, spinning, la natación y entrenamiento de fuerza.

- **Actividad física vigorosa:** También conocida como actividad física intensa, este constituye un reto mayor para la persona, se realiza ejercicios de alto impacto, la persona debe tener buena resistencia y capacidad para llevarla a cabo existe un riesgo de lesionarse, entre ellos tenemos entrenamiento de fuerza, como gimnasio con pesas, natación, bicicleta estática, trote estático y el uso de la caminadora, cabe mencionar que estos ejercicios deben ser guiados por un profesional en la materia.

**Según su duración:** Se refiere al tiempo que dura cada sección de la actividad física, este debe ser progresivo, se interrelación con la frecuencia y la intensidad, al principio la duración debe ser mayor a la intensidad, una vez que la persona haya adquirido resistencia, la intensidad debe ser mayor a la duración, es por esto por lo que se recomienda mantener una rutina para ver progreso con el paso del tiempo, se debe empezar con un calentamiento de intensidad baja, con el fin de aumentar la temperatura corporal.

### ***2.2.12. Efectos de la actividad física regular***

Investigaciones médicas realizadas a nivel mundial durante los últimos diez años establecen que la actividad física regular realizada por las personas mejoran sustancialmente los estilos de vida, permitiéndoles sentirse más activos aun cuando sobrepasan la barrera de los 60 años, mantienen tonificados sus cuerpos, mejoran la autoestima, disminuye el riesgo de depresión, asimismo de volverse resistentes a enfermedades crónicas.

Bajo este contexto (Perea et al., 2020), expresa:

“El ejercicio realizado con responsabilidad permite quemar el exceso de grasa, tonifica los músculos y redistribuyen la masa muscular de forma equitativa, regula el apetito, hace que la personas se sienta más joven, baja el estrés y permite gozar de buena salud”

¿Cuál es la diferencia entre un paciente con sobrepeso y otro con obesidad?

(NHLBI, 2022) menciona que la diferencia radica en que el que tiene sobrepeso tiene exceso de masa magra y el que tiene obesidad tiene exceso de grasa corporal y es el

que mayor probabilidad tiene de sufrir quebrantos en su salud, las personas adultas que llevan una rutina diaria de ejercicios de por lo menos 20 minutos diarios tienen menos adiposidad que los jóvenes de 18 a 25 años.

### ***2.2.13. Alimentación y actividad física***

Hoy en día es común consumir comida rápida, condimentos y comer fuera, abandonando dietas saludables, la baja actividad física conduce a una vida sedentaria, afectando la salud integral de la mujer, tanto el ejercicio como la alimentación deben complementarse con rutinas adaptadas a las necesidades individuales, guiadas por especialistas en ejercicio y nutrición, es fundamental controlar los avances y ajustar los planes progresivamente para evitar sobreesfuerzos o dietas milagrosas que causan rebotes y daños a largo plazo, cabe destacar que estos cambios requieren constancia, dedicación, esfuerzo y voluntad, lejos de soluciones rápidas o temporales, promoviendo un estilo de vida sostenible y equilibrado. (Monroy, 2024)

La actividad física regular contribuye a mejorar la función cardiovascular, aumentar la fuerza muscular y la resistencia, y promover un metabolismo más activo, favoreciendo la reducción de grasa corporal, cabe mencionar que estos beneficios físicos se acompañan de efectos positivos en la salud mental, como la disminución de la ansiedad y el estrés, mejor calidad del sueño y un aumento en la autoestima, aspectos fundamentales para mantener la motivación y la adherencia a los cambios de hábitos de forma sostenible. (González y Vega, 2024)

### ***2.2.14. Factores que influyen en la práctica de actividad física en mujeres obesas: barreras y motivadores***

En mujeres obesas la adherencia a estas prácticas enfrenta múltiples barreras que limitan su participación. Investigaciones recientes destacan que factores físicos, psicológicos, sociales y ambientales interactúan para influir en la motivación y comportamiento de las mujeres hacia la actividad física, entre las barreras más comunes se encuentran el dolor articular y la fatiga, el miedo a lesionarse, y la baja condición física, que generan incomodidad y frustración durante el ejercicio. (Rodríguez et al., 2024)

Las creencias negativas sobre la propia capacidad para realizar actividad física, la falta de apoyo social y la estigmatización por el peso corporal constituyen fuertes obstáculos psicológicos y sociales, en conjunto con la falta de instalaciones adecuadas, inseguridad en los espacios públicos y limitaciones por horarios o responsabilidades

familiares también afectan la accesibilidad y oportunidad para ejercitarse. (Johnson et al., 2023)

A pesar de estas barreras, existen motivadores claves que fomentan la actividad física en mujeres obesas, como la búsqueda de mejora en la salud general, el control del peso, el bienestar emocional y la socialización, así mismo la presencia de un entorno de apoyo, programas diseñados específicamente para sus necesidades y la orientación profesional personalizada aumentan significativamente la motivación y adherencia. (Hernández J. , 2023)

### **2.3. Teorías de enfermería**

Las teorías y modelos de enfermería ofrecen a los investigadores una comprensión integral de los problemas de salud. Para fortalecer y respaldar este trabajo en el ámbito de la enfermería es primordial establecer el uso de la teoría de adaptación de Callista Roy y teoría de promoción de la salud de Nola Pender.

#### **2.3.1. *Teoría de adaptación de Callista Roy***

Esta teoría se centra en como las personas interactúan y responden a los estímulos externos, Roy diseño la escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (ESCAPS) misma que tiene el objetivo de determinar como la persona se adapta a situaciones complejas.

En otras palabras, la teoría de Roy nos ayuda a entender como las personas se ajustan a los cambios en su vida, especialmente cuando tienen problemas de salud.

Estas se dividen en focales, contextuales y residuales.

**Focales:** la persona debe afrontar la situación de manera inmediata, se centra en abordar el problema de manera directa.

**Contextuales:** aunque los estímulos están presentes no son el foco principal en la persona, sin embargo, si afectan la manera en que se enfrenta al estímulo focal

**Residuales:** Los factores desconocidos están presente en el ambiente y se relaciona con la situación.

Roy considera que el ser humano es un sistema que interactúa con el ambiente y tiene la capacidad de adaptarse a través de cuatro modos: fisiológico, psicológico, interdependiente y de rol, en este caso la actividad física es vista como una estrategia de adaptación para mujeres obesas que enfrentan estrés, al realizar ejercicio, la mujer no solo trabaja en su salud física, sino que también puede mejorar su estado emocional y social.

### **2.3.2. *Modelo de promoción de la salud de Nola Pender***

Asimismo, se relaciona este modelo con la investigación planteada, propuesto por Nola Pender en el año 1982 en su primera edición se centra en la promoción de la salud y bienestar a través del cambio de comportamiento y adopción de prácticas saludables, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería.

Es decir se basa en que las conductas saludables pueden ser promovidas y constituye una base para establecer de qué manera el individuo toma decisiones sobre el cuidado de su propia piel, como enfermera nos caracterizamos en la promoción de salud y prevención de enfermedades, fomentando hábitos saludables en las mujeres con obesidad, al educarla sobre los beneficios del ejercicio en la gestión del estrés, permitirá que tomen la decisión de cambiar sus hábitos y costumbres para revertir la situación.

## **2.4. Marco legal**

### **2.4.1. *Constitución de la república del Ecuador 2008 modificado en el 2021.***

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 383.- Se garantiza el derecho de las personas y las colectividades al tiempo libre, la ampliación de las condiciones físicas, sociales y ambientales para su disfrute, y la promoción de actividades para el esparcimiento, descanso y desarrollo de la personalidad.

#### **2.4.2. Ley Orgánica de salud modificación en el 2015**

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República;

c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación;

d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos;

e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna;

f) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis

#### **2.5. Hipótesis**

Existe una relación inversa entre el estrés percibido y la actividad física en mujeres obesas atendidas en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, La Libertad, durante el año 2025, de tal manera que, a mayor actividad física, menor nivel de estrés percibido.

**Variable independiente:** Actividad física

**Variable dependiente:** Estrés percibido

## 2.6. Operacionalización de variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL			
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Existe una relación inversa entre el estrés percibido y la actividad física en mujeres obesas atendidas en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, La Libertad, durante el año 2025, de tal manera que, a mayor actividad física, menor nivel de estrés percibido	<b>Variable independiente:</b> Actividad física	Conjunto de movimientos corporales que generan gasto energético y mejoran la salud.	Frecuencia	Días de la semana que se realiza actividad física	Encuesta	Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ)
			Intensidad	Tipo de actividad <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ligera</li> <li>• Moderada</li> <li>• Vigorosa</li> </ul>		
			Duración	Minutos dedicados por sesión <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bajo (agudo)</li> <li>• Moderado (agudo episódico)</li> <li>• Alto (crónico)</li> </ul>		
	<b>Variable dependiente:</b> Estrés	Estado de tensión mental o emocional que se produce cuando se percibe una situación o amenazante o difícil	Nivel de estrés		Encuesta	Escala de estrés percibido (PSS)
			Síntomas emocionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansiedad</li> <li>• Preocupación</li> <li>• Angustia</li> </ul>		

**Elaborado por:** Rodriguez Vargas Helen Lisbeth

## CAPÍTULO III

### 3. Diseño metodológico

#### 3.1. Enfoque metodológico

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que se trata de una investigación objetiva, se utilizará dos cuestionarios como instrumento de recolección de datos y mediante un riguroso análisis de los resultados obtenidos tras su aplicación, permitirá describir y analizar la relación entre el estrés y actividad física, siendo un estudio no experimental porque las variables dependientes (Estrés) e independiente (Actividad física) no serán manipuladas.

Se ocupa de un problema en concreto como es el estrés y la actividad física en un contexto delimitado y específico que corresponde a mujeres obesas atendidas en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López es de tipo trasversal descriptivo, por lo que toda la información será recopilada en un lapso de tiempo comprendido entre Enero y Abril 2025 a una población definida, sin llevar a cabo un seguimiento posterior. (Hernández Sampieri, 2018)

“De tipo correlacional-causal, porque describe las características del problema y busca establecer la relación que existe entre las variables de estudio” (Gutiérrez, 2020), a través de los datos recopilados se podrá comprobar la hipótesis planteada: Existe una relación inversa entre el estrés percibido y la actividad física en mujeres obesas atendidas en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, La Libertad, durante el año 2025, de tal manera que, a mayor actividad física, menor nivel de estrés percibido.

#### 3.2. Método de investigación

En esta investigación se empleó el método hipotético- deductivo, consiste en partir de lo general a lo específico, utilizando el razonamiento lógico, cabe destacar que cada variable del estudio es esencial y se analiza cuidadosamente, permite organizar y presentar de manera clara y coherente de la información científica.

El estudio se realiza con un enfoque cuantitativo por tal motivo se emplea instrumentos estandarizados para medir el estrés percibido y la actividad física en mujeres con diagnóstico de obesidad que son atendidas en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, este enfoque es el más adecuado ya que permite cuantificar variables y así analizar estadísticamente la relación entre los dos, siguiendo el planteamiento de (Hernández et

al., 2014) quien afirma que “El enfoque cuantitativo considera que el conocimiento debe ser objetivo, y que este se genera a partir de un proceso deductivo en el que, a través de la medición numérica y el análisis estadísticos, se prueba hipótesis previamente formuladas”. Este enfoque se caracteriza por ser un proceso sistemático, ya que sigue pasos ordenados y definidos, aunque no es completamente rígido, lo que permite adaptaciones según los requerimientos del estudio.

El diseño de esta investigación es no experimental, del tipo descriptivo correlacional tiene como finalidad conocer la relación entre dos o más conceptos u variables, y de corte transversal; se trabajó con un solo grupo de estudio, lo que permite observar y analizar la relación entre el nivel de estrés percibido y la actividad física sin que se manipule las variables. Según (Hernández et al., 2014), “Se observa el fenómeno tal como se dan en su contexto natural para analizarlos”, es decir, no se crearon situaciones artificiales, sino que el análisis se centró en observar y comprender las condiciones preexistentes en la población estudiada durante el proceso investigativo.

### **3.3. Población y muestra**

#### **3.3.1. Población**

La población de este estudio está conformada por 90 mujeres con diagnóstico de obesidad que acuden al Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, de acuerdo con los datos proporcionado por el departamento de nutrición de la institución.

#### **3.3.2. Muestra**

Para llevar a cabo esta investigación, se determinó el tamaño de la muestra de acuerdo tomando en cuenta el tamaño total de la población, la posibilidad de que ocurriera o no el evento de interés, el margen de error y el nivel de confianza, se utilizó un método de muestro probabilístico con tipo aleatorio simple, garantizando que todas las participantes tienen las mismas oportunidades de ser elegidas, lo que minimiza sesgos en la selección permitiendo que los resultados sean válidos para la población total.

La muestra estuvo constituida por 73 mujeres usuarias del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, es importante destacar que todos los participantes cumplen con los criterios de inclusión y han otorgado su consentimiento libre y voluntariamente para formar parte de esta investigación, constituyendo una muestra significativa y representativa para la investigación garantizando la viabilidad y factibilidad del estudio.

Para establecer el tamaño de la muestra se aplicó la fórmula de muestra para población finita

$$n = \frac{Npq}{\frac{(N - 1)E^2}{Z^2} + pq}$$

Donde

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población = 90

p = proporción, posibilidad de que ocurra un evento = 0.5

q = precisión de la estimación = 0.5

E = error, se considera el 5% E = 0.05

Z = 1,96 percentil asociado a la distribución normal para conseguir una seguridad o confianza del 95% en la estimación de la proporción.

$$n = \frac{90(0.5)(0.5)}{\frac{(90 - 1)0.05^2}{1.96^2} + (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{22.5}{\frac{0.2225}{3.8416} + (0.25)}$$

$$n = \frac{22.5}{0.0579 + (0.25)}$$

$$n = \frac{22.5}{0.3079} \quad n = 73$$

#### **Criterios de inclusión**

- Mujeres que presenten un IMC >30kg/m<sup>2</sup>.
- Mujeres usuarias que pertenezcan al Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López.
- Mujeres mayores de 18 años.
- Mujeres que deseen participar en el estudio previo conocimiento informado.

#### **Criterio de exclusión**

- Mujeres con un IMC inferior a 30kg/m<sup>2</sup>.

- Mujeres que no sean usuarias del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López.
- Mujeres menores de 18 años.
- Mujeres que no deseen participar en el estudio.
- Mujeres embarazadas y en periodo de lactancia: son excluidas del estudio porque durante estas etapas el cuerpo experimenta cambios fisiológicos específicos y transitorios que afecta el peso corporal, la composición corporal y diversos parámetros metabólicos, por lo que esto podría sesgar los resultados y dificulta la interpretación validad de las variables.
- Mujeres con mucha masa muscular como algún tipo de atleta o deportista de alto rendimiento por ejemplo levantadora de pesa o culturista: estas mujeres tienen características corporales distintas a la población general con obesidad, pueden tener un peso alto y un índice de masa corporal elevado por su masa muscular desarrollada, no por exceso de grasa, lo que podría distorsionar los resultados, ya que no cumple con el perfil de la obesidad.
- Mujeres con discapacidad intelectual, debido a esta condición puede limitar la capacidad para comprender y responder adecuadamente las preguntas de la encuesta.

### **3.4. Técnica de recolección de datos**

Para la recolección de datos se estableció la técnica de encuesta con el objetivo de obtener información de datos fiables y precisos, esta es una herramienta básica que se utiliza en investigaciones que son factibles, la información debe ser clara, precisa y concisa que sea entendible para el encuestado (Bernal , 2016).

El estrés es una respuesta natural del organismo ante situaciones que el cerebro percibe como amenaza, lo ideal es que este sea un proceso corto y la persona se adapte rápidamente, es decir se requiere un alto nivel de adaptación, hoy en día esto se ha convertido en una experiencia común lo que afecta la salud mental y la salud física de la persona, investigaciones han demostrado que el manejo adecuado del estrés es esencial para un bienestar general y que la actividad física desempeña un papel importante en este proceso, a través del ejercicio se libera endorfinas y neurotransmisores mismo que contribuye a la reducciones de los niveles de estrés (López et al., 2020).

Para medir estas variables, se aplicó dos instrumentos estandarizados mediante cuestionarios:

- Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ): para evaluar los niveles de actividad física en las participantes.
- Escala de estrés percibido (PSS): medir los niveles de estrés que perciben las participantes.

Estos cuestionarios permiten obtener datos cuantitativos que posterior se analizara estadísticamente para determinar la asociación entre ambas variables.

### **3.5. Instrumento de recolección de datos**

#### ***3.5.1. Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ)***

El cuestionario internacional de actividad física, propuesto y desarrollado por un grupo internacional de conceso en medidas de actividad física, con el respaldo de la OMS entre 1997 y 1998 en Ginebra, y validada en 12 países a nivel mundial, su objetivo es estandarizar la medición de actividad física para estudios en poblaciones a nivel mundial, esta herramienta es útil dentro de la funciones de promoción de la salud, debido a su sencillez de aplicación, la versión corta consta de un total de siete preguntas, que se basan en la frecuencia, intensidad y duración de la actividad física durante un periodo de siete días, su aplicación es en adultos entre 18 y 65 años (Wei y Henry, 2020).

La información se cuantifica en METs es decir minutos por semana, caminar es equivalente a 3.3 METs, actividad moderada a 4 METs y actividad vigorosa a 8 METs, cabe destacar que este cuestionario proporciona datos que con compatibles con las recomendaciones de salud pública.

Los resultados obtenidos requieren la suma de tres tipos y se clasifican en:

- **Nivel bajo:** No se alcanza el gasto energético de al menos 600 METs por minuto y semana.
- **Nivel moderado:** Se alcanza un gasto energético de al menos 600 Mets por minuto y por semana.
- **Nivel alto:** Se alcanza un gasto energético de al menos 3000 METs por minuto y semana

#### ***3.5.2. Escala de estrés percibido (PSS)***

Se aplicará la escala de estrés percibido desarrolla por Sheldon Cohen en 1983, y adaptada por el Dr. Eduardo Remor, es un instrumento utilizado para medir el grado en

que las personas perciben situaciones en su vida como estresantes, está enfocada en evaluar la percepción subjetiva del estrés, como ellos manejan la presión diaria y como el individuo la interpreta durante el último mes, consta de 14 ítems con un formato de respuesta de una escala de cinco puntos (0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = de vez en cuando, 3 = a menudo, 4 = muy a menudo).

La puntuación total de la PSS se obtiene invirtiendo las puntuaciones de los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 (en el sentido siguiente: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0) y sumando entonces los 14 ítems, entre mayor puntuación mayor nivel de estrés percibido.

Luego, se clasifica a cada persona en uno de los siguientes niveles según el rango de puntaje total:

- **Bajo estrés:** 0 – 14
- **Estrés ocasional:** 15 – 28
- **Estrés frecuente:** 29 – 42
- **Estrés muy frecuente:** 43 – 56

Esta escala mide la respuesta emocional y cognitiva general antes las situaciones que son potencialmente estresantes, es por lo que lo hace útil para evaluar el impacto del estrés en la salud mental y física, su aplicación es sencilla y rápida.

### **3.6. Aspectos éticos**

Este trabajo se justifica y sustenta por medio de la aprobación del anteproyecto por parte del Concejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, así mismo se gestionó la solicitud correspondiente emitida por la Universidad Estatal Península de Santa Elena de la carrera enfermería dirigido al Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, para autorizar el ingreso a las áreas correspondientes y permitir el levantamiento de información dentro de la institución.

Posteriormente, se llevó a cabo una socialización del proyecto de investigación tanto con el personal de salud como con las pacientes potencialmente seleccionadas, se les explico los objetivos, la importancia de la colaboración, se buscó que la información sea clara y precisa con la finalidad que la mujer comprendiera su rol en este estudio.

Para eso se ejecutó un consentimiento informado donde se explicó a cada participante que se le iba a realizar preguntas sobre la actividad física ejecutada en los últimos siete días y el nivel de estrés percibido en el último mes, subrayando la importancia de que se conteste con sinceridad, cabe mencionar que se garantizó la confidencialidad de la información y el derecho a retirarse en cualquier momento sin

consecuencia, los consentimientos firmados recolectados fueron archivados cuidadosamente junto con los cuestionarios respondidos, mismo que está bajo resguardo exclusivo con la finalidad de proteger la privacidad de los participantes.

## CAPÍTULO IV

### 4. Presentación de resultados

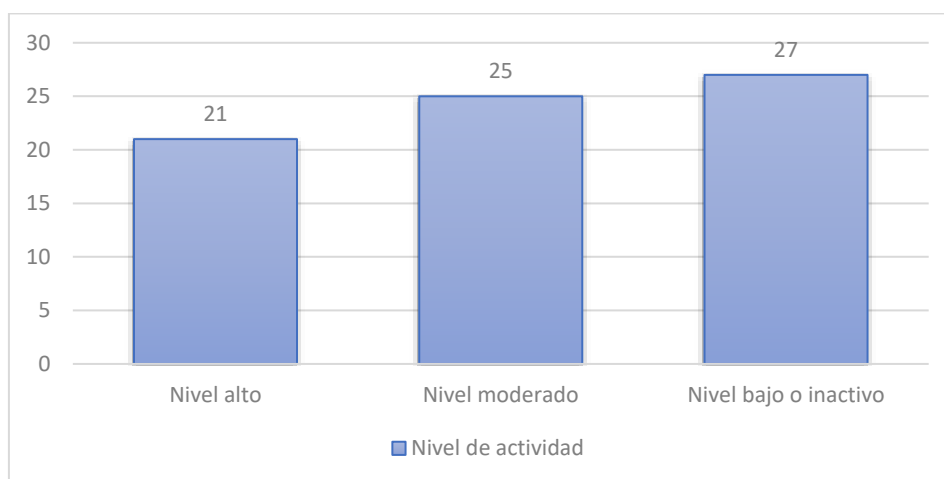
#### 4.1. Análisis e interpretación de resultados

Dentro de este capítulo se mostrará los resultados obtenidos en base al procesamiento de la información, mediante la aplicación de los instrumentos (Cuestionario internacional de actividad física y Escala de estrés percibido), posterior a eso se procede a la tabulación y análisis de datos, mismo que se muestran a continuación.

Dando respuesta al objetivo uno específico planteado en la investigación sobre el nivel de actividad tenemos.

#### Gráfico 1

##### *Nivel de actividad*

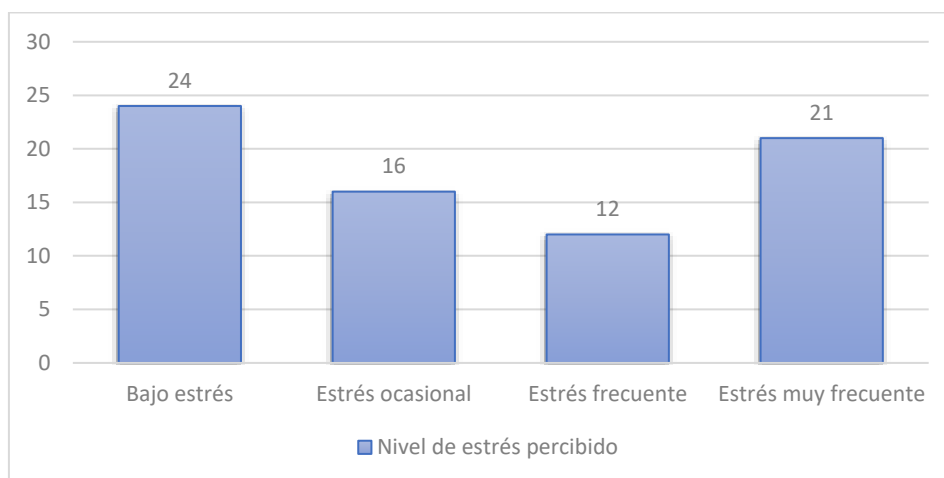


**Nota:** Programa SPSS versión 29.

**Análisis:** En el marco del objetivo específico 1 en relación al nivel de actividad física en mujeres obesas se evidencia en un 37% de las participantes se encuentra en un nivel bajo o inactivo, lo que indica que la mayoría de las mujeres con obesidad del grupo no cumple con las recomendaciones para mantener una buena salud, este porcentaje se le atribuye factores reportados en la encuesta como la falta de tiempo, problema de salud y la escasa motivación para realizar ejercicios, en contraste el 29% alcanzo un nivel alto de actividad física, este grupo manifestó tener acceso a espacios adecuados para ejercitarse, además de contar con el apoyo de amigos y familia ya que realizan ejercicios con ellos, además de mantener una rutina estable.

## Gráfico 2

### Nivel de estrés percibido



Nota: Programa SPSS versión 29.

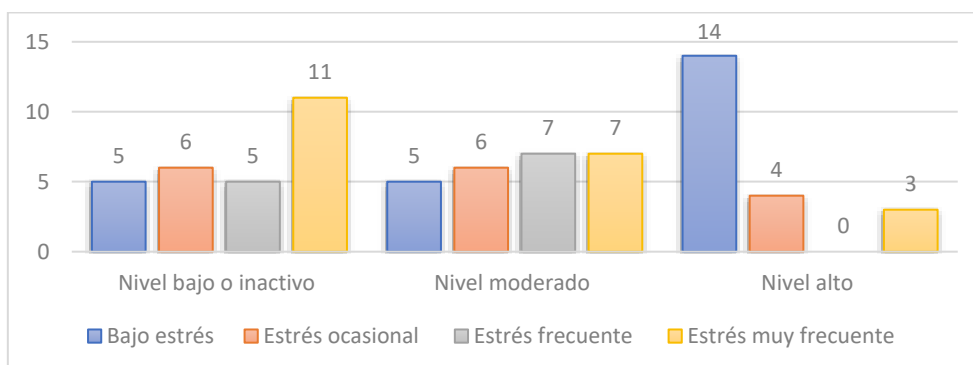
**Análisis:** Se observó en un 33% que dichas mujeres presentan un estrés percibido bajo, en este grupo se reportó con mayor frecuencia la capacidad para manejar los cambios y problemas cotidiano y sentirse seguras sobre su habilidad para controlar las dificultades que se les han presentado en su vida diaria durante el último mes, lo que contribuye a una menor percepción de estrés, al contrario con un menor porcentaje siendo el 16% de las mujeres encuestadas manifiesto un nivel de estrés frecuente, indicando su capacidad para lidiar con tensiones y problemas que superan su capacidad de afrontamiento, situándolas en un estado persistentes de estrés que afecta la salud mental como física.

Respondiendo al objetivo tres planteado sobre el grado de correlación entre el nivel de estrés y la actividad física en mujeres obesas atendidas en el Hospital.

A continuación, se presenta la tabla de contingencia esta demuestra la relación entre dos variables categóricas, facilitando la identificación de posibles asociaciones entre ellas.

### Gráfico 3

Relación entre el nivel de estrés percibido y el nivel de actividad física



Nota: Programa SPSS versión 29.

**Análisis:** Los datos indican que las mujeres con un nivel alto de actividad física presentan un mayor porcentaje de bajo estrés 19%, a diferencia de quienes tienen un nivel bajo o inactivo, quienes reportan un mayor porcentaje de estrés muy frecuente 15%, estos datos sugieren una tendencia de que a mayor nivel de actividad física menor es la percepción de estrés, esta asociación se confirma con las pruebas de chi-cuadrado y coincide con los estudios previos realizados sobre esta temática, por lo tanto promover la actividad física es una estrategia efectiva para disminuir el estrés percibido en este grupo.

Con el fin de analizar la relación entre las dos variables del estudio se utilizó el diagrama de dispersión, que permite observar cómo se distribuyen y relacionan los datos de las dos variables.

#### 4.2. Comprobación de hipótesis

Con los hallazgos de la investigación llevada a cabo en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, a través de la cual se alcanza el objetivo principal y los objetivos específicos, se ha podido comprobar la hipótesis planteada.

Existe una relación inversa entre el estrés percibido y la actividad física en mujeres obesas atendidas en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, La Libertad, durante el año 2025, de tal manera que, a mayor actividad física, menor nivel de estrés, además, se describe la frecuencia con la que las mujeres obesas experimentan situaciones inesperadas, su nivel de estrés, su percepción de seguridad para manejar problemas personales, el nivel de actividad física que realizan.

Se evidenció que aquellas participantes que realizan mayor actividad física presentan bajos niveles de estrés, es decir se valida la hipótesis del estudio y se destaca la importancia de la actividad física como un factor protector para la salud mental, e

implementar estrategias de intervención que promueva la actividad física como parte integral del manejo de la obesidad.

La justificación de este trabajo radica en la importancia de abordar la salud mental y física de mujeres obesas a través de la relación entre estrés percibido y actividad física, el comprobar que un mayor nivel de actividad física se asocia con menores niveles de estrés valida la hipótesis y destaca la relevancia de promover el ejercicio como estrategia preventiva y terapéutica.

## 5. Conclusiones

Cumpliendo con el objetivo uno en la primera gráfica podemos determinar que la mayoría de las participantes presentan bajos niveles de actividad física 37%, en nivel bajo predominando la conducta sedentaria, estos datos se sustentan en los datos que muestran una escasa frecuencia y escasas caminatas lo que se asocia con estilos de vida sedentarios y estar mucho tiempo sentado, especialmente en mujeres con trabajo en oficina y que dispone de un vehículo propio, lo que está asociado con la aparición de enfermedades crónicas, cardiovasculares, problema de peso, aumento de estrés y problemas de bienestar emocional.

En concordancia con el objetivo dos, la gráfica muestra que un 29% de las mujeres estudiadas experimenta estrés muy frecuentemente, dificultando la adopción de hábitos saludables y agravando problemas relacionados con la obesidad. Estas mujeres presentan dificultades para manejar conflictos y situaciones inesperadas, agravadas por la sobrecarga de responsabilidades en el hogar, familia, trabajo y obligaciones sociales. Esto genera problemas en la gestión del tiempo, incrementando el estrés y la sensación de pérdida de control, evidenciando el estrés crónico como un factor que potencia la obesidad y sus complicaciones.

En cuanto al tercer objetivo, se confirma una correlación negativa moderada entre actividad física y niveles de estrés, reflejada en la tercera gráfica, donde el 37% de las participantes presentan un nivel bajo o inactivo de actividad física destacan también por reportar con mayor frecuencia niveles elevados de estrés, estos resultados reflejan cómo estas variables influyen en la obesidad reconociendo que se requiere un enfoque multidisciplinario que aborde tanto lo físico como lo emocional, como desafío futuro.

Esta investigación abre la puerta a explorar intervenciones que combine programas de actividad física con estrategias psicológicas, para el manejo de estrés, terapia de aceptación para mejorar los hábitos alimenticios y compromiso con el ejercicio, es importante que se considere las barreras sociales y laborales en este proceso y así determinar estrategias accesibles y sobre todo realistas.

## **6. Recomendación**

Para reducir el sedentarismo y aumentar la actividad física, se recomienda implementar programas personalizados con actividades accesibles como caminatas y pausas activas adaptadas a la rutina diaria. Se sugiere crear espacios comunitarios seguros y accesibles. Como parte del equipo de enfermería, organicé charlas sobre hábitos saludables y promoví pausas activas y caminatas en el hospital para que las mujeres incorporen la actividad física gradualmente, rompiendo la idea de que ser activa requiere mucho tiempo o recursos especiales.

En respuesta al objetivo dos, se abordó el estrés percibido mediante talleres que incluyeron técnicas de relajación, ejercicios de respiración y manejo del tiempo, además de estrategias para resolver conflictos cotidianos. Con el apoyo del personal de psicología, como enfermera ofrecí herramientas prácticas para reducir la sobrecarga y mejorar su afrontamiento. Se recomienda dar continuidad a estos talleres, incluyendo apoyo psicológico, para maximizar la reducción del estrés según las responsabilidades específicas de las mujeres.

En el objetivo tres se determinó que, a mayor actividad física, menor estrés percibido. Por ello, propuse integrar la actividad física como estrategia para reducir el estrés, vinculándola con el autocuidado y hábitos saludables. Se brindó información y apoyo para fomentar el descanso, el ocio y el bienestar, además de orientar sobre la importancia de controlar pensamientos negativos. Reconociendo que cada mujer enfrenta retos únicos, se enfatizó el papel del apoyo familiar para expresar emociones y así reducir el estrés.

Se recomienda que para futuras investigación se explore factores complementarios como alimentación y apoyo social, el uso de metodología mixta y herramientas tecnológicas que combine métodos cuantitativos y cualitativos que permitan obtener datos profundos y precisos que capte tanto la magnitud del problema como las experiencias individuales.

## 7. Referencias bibliográficas

- ACSM. (2025). American College of Sports Medicine: <https://acsm.org/education-resources/trending-topics-resources/physical-activity-guidelines/>
- APA. (2010). *American Psychological Association*.  
<https://www.apa.org/topics/stress/tipos>
- Barradas, M., Delgadillo, R., Gutiérrez, L., Posadas, M., García, J., López, J., y Denis, E. (2018). *Estrés y burnout enfermedades en la vida actual*.  
[https://www.google.com.ec/books/edition/Estr%C3%A9s\\_Y\\_Burnout\\_Enfermedades\\_En\\_La\\_Vid/rOBiDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=estres+agudo,+estres+agudo+episodico,+estres+cronico&pg=PT24&printsec=frontcover](https://www.google.com.ec/books/edition/Estr%C3%A9s_Y_Burnout_Enfermedades_En_La_Vid/rOBiDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=estres+agudo,+estres+agudo+episodico,+estres+cronico&pg=PT24&printsec=frontcover)
- Barrera, J., y Baculima, J. (2024). Efectos del estrés laboral en la salud física y mental de trabajadores de la salud. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, 10(1), 281-306. <https://doi.org/DOI10.35381/cm.v10i1.1223>
- Belaunde, A., y Arada, A. (2020). Sobrepeso y obesidad en mujeres laboralmente activas de un área de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4), 1-8. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v36n4/1561-3038-mgi-36-04-e1234.pdf>
- Bernal, C. (2016). *Metodología De La Investigación* (4ta. edición ed.). Colombia: PEARSON EDUCACIÓN.  
[https://www.academia.edu/44228601/Metodologia\\_De\\_La\\_Investigaci%C3%B3n\\_Bernal\\_4ta\\_edicion](https://www.academia.edu/44228601/Metodologia_De_La_Investigaci%C3%B3n_Bernal_4ta_edicion)
- Camacho, O., Pedroza, F., Navarro, G., De la Roca, J., y Fulgencio, M. (2024). Modelo transaccional del estrés y estilos de afrontamiento en investigación psicológica del estrés: Análisis crítico. *Uaricha, Revista De Psicología*, 22, 42-53.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.35830/kcgm5244>
- Carpio, T., Carvajal, D., y Betancourt, S. (2023). Relación entre estrés percibido y peso corporal en un grupo de adultos ecuatorianos. *Revista Eugenio Espejo*, 17(3), 52-61. <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/564>
- CDC. (17 de Marzo de 2022). *Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades*.  
<https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/index.html>
- Chevez, R. (Octubre de 2023). Universidad Estatal de Milagro :  
<https://www.unemi.edu.ec/index.php/2023/10/10/obesidad-sobrepeso-causas-tratamiento-prevencion/>

- Consulturo Voices. (Octubre de 2023). *infobae*.  
<https://www.infobae.com/salud/2023/10/11/argentina-y-peru-son-los-paises-con-mas-altos-niveles-de-estres-de-la-region-segun-un-informe-global/>
- Dershowitz, S., y Berger, K. (8 de Abril de 2025). *SingleCare*.  
<https://www.singlecare.com/blog/news/stress-statistics/>
- ENSANUT. (2020). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*.  
<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/doctos/informes/ensanutCovid19ResultadosNacionales.pdf>
- Espinoza, A., Pernas, I., y González, R. (2018). Consideraciones teórico metodológicas y prácticas acerca del estrés. *Humanidades Médicas*, 18(3), 697-717.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202018000300697&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000300697&lng=es).
- Fernández, R. (26 de 02 de 2025). Statista:  
<https://es.statista.com/temas/10640/obesidad-y-sobrepeso-en-el-mundo/#topicOverview>
- Flores, A., Coila, D., Alberto, S., Yapuchura, C., y Pino, Y. (2021). Actividad física, estrés y su relación con el índice de masa corporal en docentes universitarios en pandemia. *Comuni@cción*, 12(3), 175-185.  
<https://www.redalyc.org/journal/4498/449870439002/html/>
- García, A., Urtuzuastegui, A., y Patron, L. (2024). Trastornos de Conducta Alimenticia y Estrés en Estudiantes Universitarios. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 3706-3722.  
[https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i6.8949](https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8949)
- Glezca, H. (2020). *El principio falso: La pandemia*. (L. Ibukku, Ed.)  
[https://www.google.com.ec/books/edition/El\\_principio\\_falso\\_La\\_pandemia/R2oOEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0](https://www.google.com.ec/books/edition/El_principio_falso_La_pandemia/R2oOEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=0)
- González, Y., y Vega, D. (2024). Efectividad de la actividad física en la prevención y tratamiento de la obesidad: una revisión de la literatura. *Revista Digital: Actividad Física Y Deporte*, 10(1), 1-10.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.31910/rdafd.v10.n1.2024.2516>
- Gutiérrez, J. (2020). *Los estudios correlacionales en la metodología de la investigación*. (Vol. 84). Estadística al día.

- Hernández Sampieri, R. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc Graw Hill Education.  
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández, J. (2023). Generalidades sobre el papel de la actividad física como tratamiento del adulto obeso. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 27(4), 1-16. <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v27n4/1561-3194-rpr-27-04-e5899.pdf>
- Hernández, S., Fernández, C., y Baptista, L. (2014). *Metodología de la investigación científica* (6ta edición ed.). México: McGraw-Hill Education.  
<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- INEC. (2018). *Instituto Nacional de Estadística y Censos*.  
<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/ensanut-ajustada-2018/>
- Johnson, N., Sultana, R., Brown, W., Bauman, A., y Gill, T. (2023). La actividad física en la gestión de la obesidad en adultos: una ponencia de Exercise and Sport Science Australia. *Pensar en Movimiento: Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud*, 21(2), 1-32.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15517/pensarmov.v21i2.57055>
- Kenney, L., Wilmore, J., y Costil, D. (2014). *Fisiología del Deporte y el Ejercicio/Physiology of Sport and Exercise*. (H. Kinetics, Ed.)  
[https://www.google.com.ec/books/edition/Fisiolog%C3%ADa\\_del\\_Deporte\\_y\\_ejercicio/P/uu96DwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1](https://www.google.com.ec/books/edition/Fisiolog%C3%ADa_del_Deporte_y_ejercicio/P/uu96DwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1)
- Korlakunta, A., y Karpagam, S. (2022). Body Image and Perceived Stress Levels among Obese Women. *Journal of Psychiatry and Psychiatric Disorders*, 6(1), 008-017. <https://doi.org/0.26502/jppd.2572-519X0149>
- Lazarus, R. (1966). Psychological stress and the coping process. *McGraw-Hill*.  
<https://doi.org/https://psycnet.apa.org/record/1966-35050-000>
- López, W., Tristán, T., Gallegos, G., Gongora, E., y Hernández, P. (2020). Estrés percibido y felicidad auténtica a través del nivel de actividad física en jóvenes universitarios. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 20(2), 265-275.  
<https://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v20n2/1578-8423-cpd-20-2-265.pdf>
- López, Y., Ros, T., Abad, E., y Lidón, B. (2022). Promoción de la actividad física en mujeres mayores. Un estudio cualitativo con perspectiva de género. *Gerokomos*,

- 33(4), 219-224. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2022000400003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000400003)
- Medaris, A. (1 de Noviembre de 2023). Asociación Americana de Psicología:  
<https://www.apa.org/topics/stress/women-stress>
- Medina, L., Cáceres, C., y Medina, M. (2022). Conductas alimentarias y actividad física asociadas a estrés, ansiedad y depresión durante la pandemia COVID-19. *MHSalud*, 19(2), 64-81.  
[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1659-097X2022000200064](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-097X2022000200064)
- Monroy, R. (2024). Actividad física y nutrición en la mujer. *Revista de Divulgación Científica de Nutrición Ambiental y Seguridad Alimentaria (REDICINySA)*., 17(6), 1-53. <http://repositorio.ugto.mx/handle/20.500.12059/13525>
- Moreno, L., y Lorenzo, H. (2023). Obesidad infantil. *Asociación Española de Pediatría*, 1, 535-542.  
[https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/43\\_obesidad.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/43_obesidad.pdf)
- Mosqueda, A. (31 de Enero de 2022). Importancia de la realización de actividad física en la tercera edad. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*., 9(1). [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-78902021000800036](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000800036)
- NHLBI. (2022). *The National Heart, Lung, and Blood Institute*.  
<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sobrepeso-y-obesidad>
- Nicholls, A., Del Hierro, J., Gañán, A., y Villamizar, M. (2022). Efectos de la actividad física en el estrés laboral en un grupo de trabajadores de Colombia y Panamá. *Revista Digital: Actividad Física y Deporte*, 7(2), 1-12.  
<https://doi.org/10.31910/rdafd.v7.n2.2021.1822>
- OMS. (2018). *Organización Mundial de la Salud*. Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>
- OMS. (21 de 02 de 2023). La Organización Mundial de la Salud:  
<https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- OMS. (7 de Mayo de 2025). *Organización Mundial de la Salud*.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- ONU. (Noviembre de 2019). Noticias. Organización de las Naciones Unidas:  
<https://news.un.org/es/story/2019/11/1465711>

- OPS. (Marzo de 2025). *Organización Panamericana de la Salud*.  
<https://es.statista.com/estadisticas/1372179/obesidad-paises-del-mundo-con-mayor-prevalencia-de-la-obesidad/>
- OPS. (4 de Marzo de 2025). *Organización Panamericana de la Salud*.  
<https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2025-nueve-paises-america-latina-caribe-intensifican-sus-esfuerzos-para-frenar>
- Patlán, J. (2023). *Estrés laboral. Fundamentos teóricos, medición, investigación e intervención*. UNAM, Facultad de Psicología.  
[https://www.google.com.ec/books/edition/Estr%C3%A9s\\_laboral\\_Fundamentos\\_te%C3%B3ricos\\_me/d7nSEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1](https://www.google.com.ec/books/edition/Estr%C3%A9s_laboral_Fundamentos_te%C3%B3ricos_me/d7nSEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1)
- Perea, A., López, G., Perea, A., Reyes, U., Santiago, L., Ríos, P., . . . De la Paz, C. (2020). Importancia de la actividad física. *Salud Jalisco*, 6(2), 121-125.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2019/sj192h.pdf>
- Rodríguez, Á., Marín, J., López, J., y Pozo, S. (2024). Análisis de la actividad física y la alimentación en estudiantes de Ecuador y la influencia del apoyo familiar e institucional. *Retos*, 54, 279-288.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.47197/retos.v54.103479>
- Romero, K., y Verde, M. (2021). (Repositorio, Editor) Universidad Nacional Hermilio Valdizán:  
<https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/1b7e647a-748f-4ca4-9f5a-600d2e422ee1/content>
- Sánchez, E. (2025). *EL ENTRENAMIENTO FÍSICO DEL(LA) SÚPER VIVIENTE: Poniendo en forma tu vida para prevenir o superar un infarto*. (Amazon Digital Services ed.).  
[https://www.google.com.ec/books/edition/\\_/c7WW0AEACAAJ?hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj22-T-yo6OAxUIgoQIHcVKD8kQ8fIDegQIIxAF](https://www.google.com.ec/books/edition/_/c7WW0AEACAAJ?hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj22-T-yo6OAxUIgoQIHcVKD8kQ8fIDegQIIxAF)
- SOCHOB. (15 de 01 de 2025). Sociedad Chilena de Obesidad:  
<https://www.sochob.cl/web1/definicion-y-nuevos-criterios-diagnosticos-de-la-obesidad-clinica/>
- Torres, A., Cisneros, J., y Guzmán, G. (2022). Comportamiento alimentario: Revisión conceptual. *Boletín Científico De La Escuela Superior Atotonilco De Tula*, 9(17), 38–44. <https://doi.org/https://doi.org/10.29057/esat.v9i17.8154>
- Vargas, T. (2019). Salud del hombre: grasa abdominal no es un juego. *Medline Plus*,, 34.

- Vázquez, E. (2019). Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2. *ournal of Negative and No Positive Results*, 4(10), 1011-1021.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.19230/jonnpr.3068>
- Vilchez, A., Bernal, E., Morales, W., Morales, S., Sairitupa, L., y Saintila, J. (2023). Healthy Habits Factors and Stress Associated with Health-Related Quality of Life in a Peruvian Adult Population: A Cross-Sectional Study. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 16, 2691–2700.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.2147/JMDH.S412962>
- Warnier, A., Orellana, G., Cortés, G., Fernández, A., Núñez, C., Riveros, J., y Yáñez, R. (2024). Ejercicio físico, hábitos alimentarios y estrés: ¿Qué ocurrió con los estudiantes universitarios durante la pandemia? *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 53, 100-108.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9299905>
- Wei, L., y Henry, G. (2020). Efectividad del cuestionario global e internacional de actividad física comparado con evaluaciones prácticas. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 39(2), 1-19. <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v39n2/1561-3011-ibi-39-02-e410.pdf>
- WOF. (Marzo de 2023). *Federación Mundial de Obesidad*. Atlas mundial de la obesidad:  
[https://www.worldobesityday.org/assets/downloads/World\\_Obesity\\_Atlas\\_2023\\_Report.pdf](https://www.worldobesityday.org/assets/downloads/World_Obesity_Atlas_2023_Report.pdf)
- Yanes, S. (2022). *Reducción de Estrés Completa: Los Poderosos Métodos que te Ayudarán a Aliviar y Reducir los Niveles de Estrés Tóxicos en tu Vida*. Maria Fernanda Moguel Cruz .  
[https://www.google.com.ec/books/edition/Reducci%C3%B3n\\_de\\_Estr%C3%A9s\\_Completa/r7qXEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=el+estres+factores&pg=PT22&printsec=frontcover](https://www.google.com.ec/books/edition/Reducci%C3%B3n_de_Estr%C3%A9s_Completa/r7qXEAAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=el+estres+factores&pg=PT22&printsec=frontcover)
- Yong, S., y A, Y. (2018). Hans Selye (1907–1982): Founder of the stress theory. *Asociación Médica de Singapur*, 59(4), 170-171.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.11622/smedj.2018043>

## 8. Anexos

### Anexo 1 Solicitud de permiso para proyecto de investigación



## FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

### CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No. – 254 -CE-UPSE-2025.

La Libertad, 30 de junio de 2025

Dra.  
María Velastegui Mendoza  
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL  
HOSPITAL DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ**

Lcdo.  
Adrián Gonzales Tomalá  
**LÍDER DE ENFERMERÍA DEL  
HOSPITAL DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ**

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería a la estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	<b>ESTRÉS PERCIBIDO Y SU RELACION CON LA ACTIVIDAD FISICA EN MUJERES OBESAS DEL HOSPITAL BASICO DR. RAFAEL SERRANO LOPEZ, LA LIBERTAD, 2025.</b>	<b>HELEN LISBETH RODRIGUEZ VARGAS</b>	Dr. Vicente Zapata Reyes, Mgtr.

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Srta. **HELEN LISBETH RODRIGUEZ VARGAS**, proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Particular que remito para los fine pertinentes. -

Atentamente



Lic. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D  
**DIRECTORA DE CARRERA**

C.C ARCHIVO  
CLE/POS

*Señalada  
20/07/25  
15:00*

*Adrián Gonzales Tomalá*  
**LIC. EN ENFERMERÍA**  
Mgtr. Registro 1023-13-1238892

*María Velastegui Mendoza*  
**DIRECTORA** HOSP. DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ  
REGISTRO SANTAYANA. 14514

**UPSE** ¡crece con límites!

Campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR  
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

f @ t v www.upse.edu.ec

## Anexo 2 Consentimiento informado

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: ESTRÉS PERCIBIDO Y SU RELACION CON LA ACTIVIDAD FISICA EN MUJERES OBESAS DEL HOSPITAL BASICO DR. RAFAEL**

**SERRANO LOPEZ, LA LIBERTAD, 2025**

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

*Código:* \_\_\_\_\_ *Ej. 0001*

#### DATOS DEL PARTICIPANTE

NOMBRES  
APELLIDOS  
Nro. CÉDULA DE IDENTIDAD  
EDAD  
TELÉFONO

Estimada

Usted ha sido invitada a participar en el trabajo de investigación **ESTRÉS PERCIBIDO Y SU RELACION CON LA ACTIVIDAD FISICA EN MUJERES OBESAS DEL HOSPITAL BASICO DR. RAFAEL SERRANO LOPEZ, LA LIBERTAD, 2025**, quien dirige el equipo multidisciplinario de investigadores es la estudiante de enfermería Rodríguez Vargas Helen Lisbeth, la participación de usted en este proyecto no representa ningún riesgo para su salud.

Este estudio proporcionará información que permitirá conocer la relación entre el estrés percibido y su relación con la actividad física en mujeres obesas, por la cual solicitamos su valiosa participación. Si acepta ser partícipe de este estudio se le harán varias preguntas sobre la actividad física durante los últimos siete días y sobre el estrés percibido durante el último mes por lo que debe responder con toda sinceridad.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa, sin que ello signifique perjuicio o consecuencias para usted.

La totalidad de la información que nos proporcione serán confidencial y empleada únicamente con fines investigativos y solo podrá ser conocido por las personas que están inmersos en este estudio, su identidad no será revelada en las publicaciones de los resultados.

#### **Certifico que:**

Por medio del presente he sido informado completamente del beneficio de esta investigación siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona.

#### **Firma del participante en el proyecto**

\_\_\_\_\_  
Nombres y apellidos

\_\_\_\_\_  
Firma

### Anexo 3 Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ)

Nos interesa conocer el tipo de actividad física que usted realiza en su vida cotidiana. Las preguntas se referirán al tiempo que destinó a estar activo/a en los últimos 7 días.

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

#### Anexo 4 Escala de Estrés Percibido (PSS)

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el **último mes**. En cada caso, por favor indique con una “X” cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

## Anexo 5 Puntaje obtenido trans la aplicación de la escala de estrés percibido (PSS)

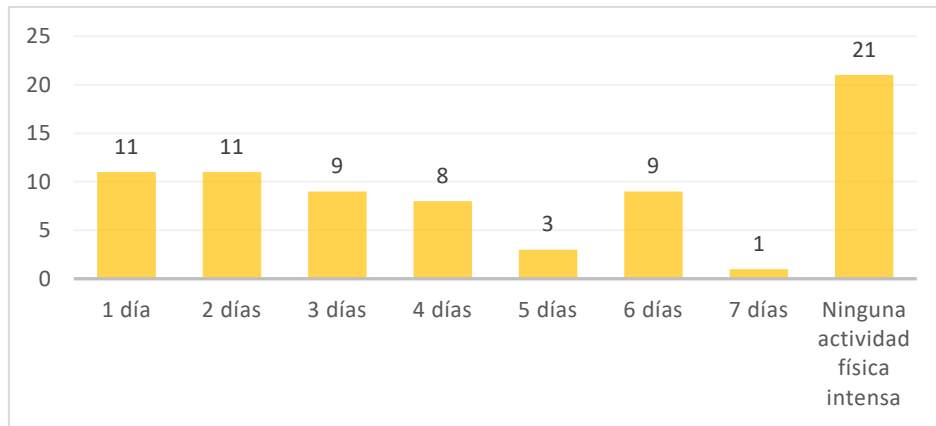
Participantes en el estudio	Puntaje obtenido
Participante #1	39
Participante #2	15
Participante #3	42
Participante #4	23
Participante #5	39
Participante #6	21
Participante #7	33
Participante #8	18
Participante #9	30
Participante #10	56
Participante #11	29
Participante #12	53
Participante #13	53
Participante #14	38
Participante #15	35
Participante #16	46
Participante #17	36
Participante #18	52
Participante #19	43
Participante #20	20
Participante #21	34
Participante #22	49
Participante #23	46
Participante #24	27
Participante #25	56
Participante #26	38
Participante #27	15
Participante #28	45
Participante #29	23
Participante #30	55
Participante #31	52
Participante #32	37
Participante #33	49
Participante #34	43
Participante #35	53
Participante #36	34
Participante #37	37
Participante #38	17
Participante #39	50
Participante #40	46
Participante #41	30

Partecipante #42	38
Partecipante #43	38
Partecipante #44	33
Partecipante #45	46
Partecipante #46	44
Partecipante #47	15
Partecipante #48	52
Partecipante #49	20
Partecipante #50	43
Partecipante #51	36
Partecipante #52	14
Partecipante #53	20
Partecipante #54	19
Partecipante #55	35
Partecipante #56	17
Partecipante #57	52
Partecipante #58	41
Partecipante #59	38
Partecipante #60	25
Partecipante #61	22
Partecipante #62	29
Partecipante #63	14
Partecipante #64	38
Partecipante #65	44
Partecipante #66	40
Partecipante #67	21
Partecipante #68	14
Partecipante #69	19
Partecipante #70	43
Partecipante #71	33
Partecipante #72	29
Partecipante #73	16

## Anexo 6 Gráficos estadísticos

### Gráfico 4

*Frecuencia semanal de actividades físicas intensas*

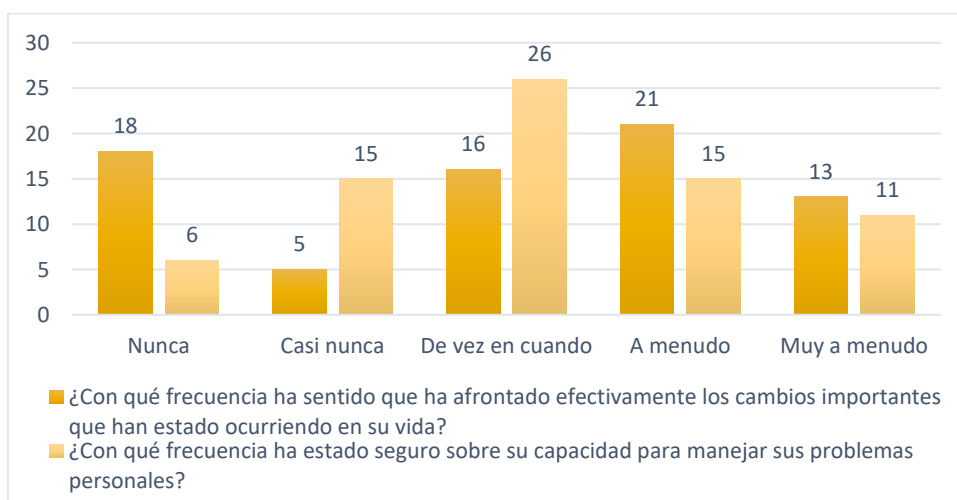


Nota: Programa SPSS versión 29.

**Análisis:** De acuerdo con el primer gráfico presentado con un 28% las mujeres no realizaron ninguna actividad intensa durante la última semana, lo que indica que casi un tercio del grupo estudiado está inactiva, solo el 1% de los participantes realizó actividades físicas intensas, lo que sugiere que la adherencia a la práctica diaria de ejercicio es muy baja.

### Gráfico 5

*Afrontamiento y manejo de problemas en el último mes*

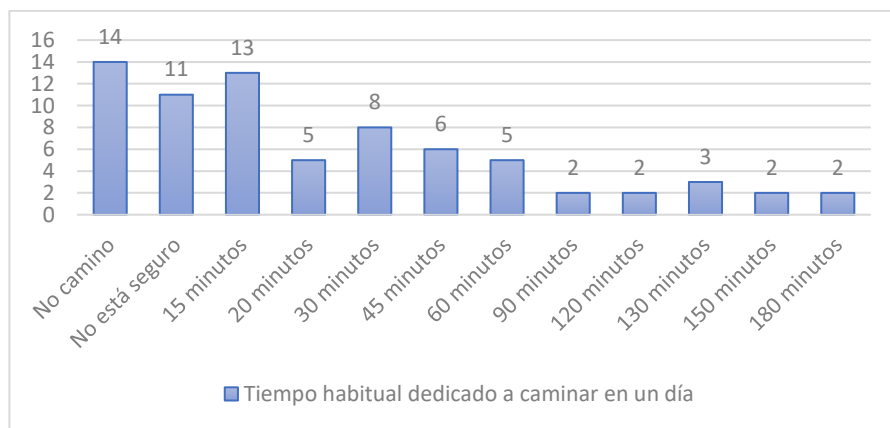


Nota: Programa SPSS versión 29.

**Análisis:** Según los resultados el 25% de las mujeres obesas nunca ha afrontado bien los cambios importantes en su vida durante el último mes, mientras que el 29% si logra adaptarse efectivamente, el 36% dice que solo a veces se siente capaz de manejar sus problemas personales, es decir muchas mujeres tienen distintos niveles de confianza para enfrentar dificultades, una parte importante tiene problemas para manejar el estrés, lo que afecta como se sienten y reducen sus ganas de hacer ejercicio.

**Gráfico 6**

*Distribución del tiempo habitual dedicado a caminar en un día.*



**Nota:** Programa SPSS versión 29.

**Análisis:** El 19% expresó que no camina en absoluto, estos datos reflejan el patrón de sedentarismo existente, la baja actividad limita los beneficios para la salud, estableciéndolo como un factor de riesgo para la salud, por otro lado, con un 3% varios altos rangos de tiempo caminando como 90,120,150 y 180 minutos, indica que una pequeña parte de las participantes alcanzaron niveles elevados de la actividad.

## Anexo 7 Base de datos IBM SPSS Statistics

The image shows a screenshot of the IBM SPSS Statistics software interface. The main window displays a data editor with several columns of data. The columns are labeled with variables such as 'Estrés percibido', 'Actividad física', and 'IMC'. The data is organized into rows, with each row representing an individual case. The interface includes a menu bar at the top and a toolbar with various icons for data manipulation and analysis.

Fuentes: Base de datos IBM SPSS Statistics

## Anexo 8 Resultados del Análisis Estadístico Complementario

Tabla 2

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,814 <sup>a</sup>	6	,004
Razón de verosimilitud	20,941	6	,002
Asociación lineal por lineal	10,671	1	,001
N de casos válidos	73		

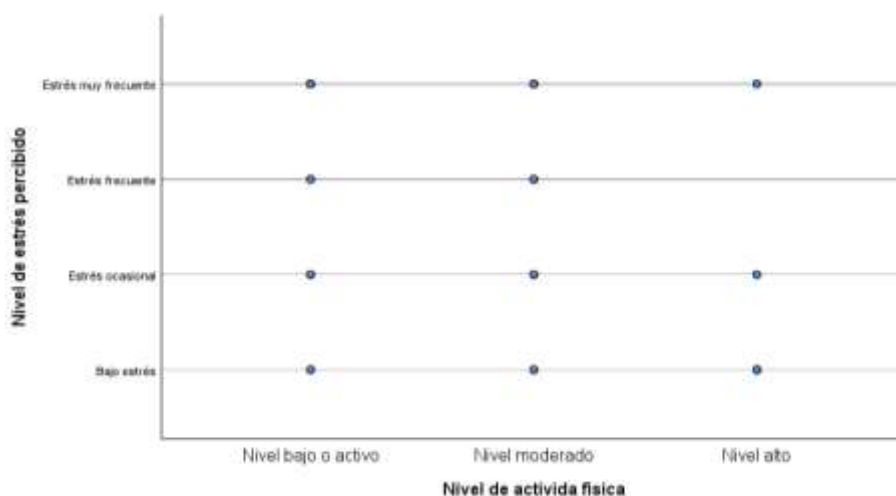
a. 4 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,45.

Fuentes: Base de datos IBM SPSS Statistics

**Análisis:** Los resultados del análisis de chi-cuadrado revelan una relación significativa entre el estrés percibido y la actividad física en mujeres obesas del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, con un valor de p de 0,004 en el chi-cuadrado de Pearson y 0,002 en la razón de verosimilitud. Además, la prueba de asociación lineal muestra un valor de p de 0,001, lo que indica que existe una tendencia lineal entre ambas variables. Estos hallazgos sugieren que los niveles de estrés percibido están asociados de manera considerable con la práctica de actividad física, lo que resalta la importancia de considerar el manejo del estrés en intervenciones dirigidas a mejorar la salud física y mental de esta población en particular.

## Gráfico 7

Diagrama de dispersión del nivel de estrés percibido según nivel de actividad física



Fuentes: Base de datos IBM SPSS Statistics

**Análisis:** Podemos observar la distribución conjunta de los niveles de actividad física y estrés percibido en la muestra, los niveles más altos de actividad física se asocian con menores niveles de estrés percibido, debido a que ambas variables son ordinales y con pocos niveles, los puntos se agrupan en posiciones específicas, porque se comparte la misma combinación de valores, es decir los puntos se ven amontonados en el mismo lugar.

Para establecer una correlación entre variables, se realizó cálculo estadístico de prueba: Se aplicó las pruebas de Pearson, Tau<sub>b</sub> de Kendall y Rho de Spearman.

## Gráfico 8

Correlación de variables de Pearson

		Nivel de estrés percibido	Nivel de actividad física
Nivel de estrés percibido	Correlación de Pearson	1	-,385**
	Sig. (bilateral)		<,001
	N	73	73
Nivel de actividad física	Correlación de Pearson	-,385**	1
	Sig. (bilateral)	<,001	
	N	73	73

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

Fuentes: Base de datos IBM SPSS Statistics

**Análisis:** Se muestran una correlación negativa moderada y estadísticamente significativa entre el estrés percibido y la actividad física, es decir a mayores niveles de actividad física, menor es el nivel de estrés percibido, ya que una aumenta y la otra

disminuye, con un coeficiente de Pearson de -0.385, en cuanto al valor de significancia es menor a 0.001 indicando que es estadísticamente significativa al nivel de 1%, es decir, muy poco probable que se deba al azar.

**Tabla 3**

*Correlación de variables Tau\_b de Kendall y Rho Spearman*

			Nivel de estrés percibido	Nivel de actividad física
Tau_b de Kendall	Nivel de estrés percibido	Coefficiente de correlación	1,000	-,339**
		Sig. (bilateral)	.	<,001
		N	73	73
	Nivel de actividad física	Coefficiente de correlación	-,339**	1,000
		Sig. (bilateral)	<,001	.
		N	73	73
Rho de Spearman	Nivel de estrés percibido	Coefficiente de correlación	1,000	-,385**
		Sig. (bilateral)	.	<,001
		N	73	73
	Nivel de actividad física	Coefficiente de correlación	-,385**	1,000
		Sig. (bilateral)	<,001	.
		N	73	73

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

**Fuentes:** Base de datos IBM SPSS Statistics

**Análisis:** Tanto la correlación de Tau\_b de Kendall y de Rho Spearman y arrojan un valor de negativo y significativo, indicando una relación inversa moderada entre el nivel de actividad física y el nivel de estrés percibido, el coeficiente de Tau\_b de Kendall fue de -0.339 ( $p < .001$ ) y el coeficiente de Rho de Spearman fue de -0.385 ( $p < .001$ ), lo que sugiere que a mayor actividad física menor es el estrés percibido en las mujeres del estudio, apoyando la idea de que la actividad física es un factor protector frente al estrés, lo que coincide con estudios previos.

Se realizó el análisis de regresión con el objetivo de examinar y modelar la relación existente entre la variable independiente y la variable dependiente, a continuación, se presenta los resultados.

**Tabla 4**

*Resumen del modelo de regresión*

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,385 <sup>a</sup>	,148	,136	1,137

a. Predictores: (Constante), Nivel de actividad física

**Fuentes:** Base de datos IBM SPSS Statistics

**Análisis:** El resumen del modelo indica que el coeficiente de correlación múltiple R es 0.385, refleja una relación modelara entre las variables, el R cuadrado es 0.148 es decir aproximadamente el 14.8% de los cambios en la variable que se estudia, aquí también influye otros factores, el error estándar demuestra que las predicciones del modelo no se alejan muchos de los datos reales.

**Tabla 5**  
*Análisis de varianza ANOVA del modelo*

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	15,958	1	15,958	12,354	<,001 <sup>b</sup>
	Residuo	91,713	71	1,292		
	Total	107,671	72			

a. Variable dependiente: Nivel de estrés percibido  
b. Predictores: (Constante), Nivel de actividad física

**Fuentes:** Base de datos IBM SPSS Statistics

**Análisis:** El modelo de regresión es estadísticamente significativo, el valor F es 12.354 con una significancia menor a 0.001( $p < 0.001$ ), lo que indica el efecto real de la actividad física en el estrés percibido en las mujeres obesa del hospital , demostrando que esta relación no ocurrió por casualidad y existe una conexión estadísticamente confiable.

**Tabla 6**  
*Coefficientes del modelo de regresión*

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados Beta	t	Sig.
		B	Desv. Error			
1	(Constante)	3,522	,343		10,267	<,001
	Nivel de actividad física	-,580	,165	-,385	-3,515	<,001

a. Variable dependiente: Nivel de estrés percibido

**Fuentes:** Base de datos IBM SPSS Statistics

**Análisis:** El análisis de los coeficientes determinan que el valor constante es 3.522, esto representa el nivel promedio de estrés percibido cuando la actividad física es cero, además, el coeficiente de la actividad física es -0.580, indicando que a lo que aumenta la actividad física, el nivel de estrés disminuye en 0.58 unidades, manteniendo todo lo demás constante.

**Análisis general:** Estos resultados demuestran que el nivel de actividad física tiene un efecto significativo pero limitado, ya que solo explica una parte de la

variabilidad del estrés y la importancia de considerar múltiples elementos para futuras investigaciones, aun así, el nivel de actividad influye de manera significativa en la reducción del estrés percibido.

## Anexo 9 Evidencias fotográficas



1.- Firma del consentimiento informado



2.- Aplicación de encuesta



3.- Aplicación de encuesta



4.- Charla sobre hábitos saludable

## Anexo 10 Certificado anti-plagio



Universidad Estatal  
Península de Santa Elena



Biblioteca General

**Formato No. BIB-009**

### **CERTIFICADO ANTIPLAGIO**

La Libertad, 30 de julio del 2025

**001-TUTOR VZR -2025**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **“ESTRÉS PERCIBIDO Y SU RELACION CON LA ACTIVIDAD FISICA EN MUJERES OBESAS DEL HOSPITAL BASICO DR. RAFAEL SERRANO LOPEZ, LA LIBERTAD, 2025”**., elaborado por el(la) estudiante **HELEN LISBETH RODRIGUEZ VARGAS**, egresado(a) de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada de Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio, luego de haber cumplido con los requerimientos de valoración, el presente proyecto, se encuentra con 6% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente certificado.

Adjunto el reporte de análisis.

Atentamente,



Md. Vicente Zapata Reyes Mgtr.

C.I.:1205958760

Docente tutor

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena  
Correo: [biblioteca@upse.edu.ec](mailto:biblioteca@upse.edu.ec)  
Teléfono: 042781738 ext. 136



**Formato No. BIB-009**  
**CERTIFICADO ANTIPLAGIO**

**Reporte de análisis.**

Resumen      Puntos de interés      Fuentes de similitud

Textos sospechosos: **6%**

**Similitudes** **1%**

Busca por similitud a fuentes encontradas en diferentes conexiones.

44 Fuentes principales detectadas.

Ver papeles    Ver las fuentes

**Detección de IA** **3%**

Textos automáticamente generados con texto generado por una IA. Se le indica su nivel de similitud y se usa una prueba. Comprueba con el autor si demuestras que el contenido mencionado es el documento.

Ver papeles

**Idiomas no reconocidos** **2%**

Busca en los que parte del contenido coincide con fragmentos del idioma de la lengua. Puede haber un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.

Ver papeles

**Fuentes de similitud**

Resumen      Puntos de interés      Fuentes de similitud

**Similitudes** **1%**

Fuentes añadidas por el usuario

1. Añadir una fuente    0 Fuentes añadidas por el usuario

Fuentes principales detectadas

De los cuales + 1% similitud a las fuentes mencionadas en el documento.

De los cuales + 1% de papeles de análisis incluidos en todos los reconocidos.

Nº	Descripciones	Similitud	Ubicaciones	Detalles adicionales
1	upse.edu.ec 163 y 165 de la página upse.edu.ec/1231154738-TIN-0234-097.pdf Mostrar las 09 Fuentes secundarias	2%	2	2 Fuentes principales (2% del) papeles
2	www.upse.edu.ec 1234 y 1235 de la página www.upse.edu.ec/1234-097-1234-097.pdf Mostrar las 22 Fuentes secundarias	2%	1	2 Fuentes principales (2% del) papeles
3	upse.edu.ec 1234 y 1235 de la página upse.edu.ec/1234-097-1234-097.pdf Mostrar las 20 Fuentes secundarias	2%	1	2 Fuentes principales (2% del) papeles