



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS
DE LA SALUD**

Factores asociados al sobrepeso y obesidad de los profesionales de la
salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Borrero Zeta, Aldo Yancarlo (ORCID: 0000-0003-0710-7209)

ASESORA:

Dra. Díaz Espinoza, Maribel (ORCID: 0000-0001-5208-8380)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en
Salud

PIURA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A mi hijo Aldo Stefano Borrero Cruz y a esposa María Carolina Cruz García por formar parte de mi vida y estar siempre en cada proyecto que me propongo.

Dedico de manera especial a mis padres por ser el apoyo incondicional y permanente para alcanzar este nuevo logro de obtener este título de maestría, a dios por estar siempre en cada esfuerzo dado en realizar y culminar esta maestría.

AGRADECIMIENTO

Primero, dar gracias a Dios, por estar conmigo en cada momento de mi vida y darme la sabiduría necesaria para hacer las cosas de la mejor manera.

A mis padres por forjarme principios importantes y por estar ahí siempre, por creer en mí, los amo.

A mi esposa e hijo por ser el motor y motivo de salir adelante en la vida, por ellos y para ellos.

Página del jurado

Declaratoria de Autenticidad

Índice

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del Jurado	iv
Declaratoria De Autenticidad.....	v
Índice.....	vi
Índice de Tablas	vii
Índice de Figuras	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO.....	15
2.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	15
2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	16
2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	18
2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	19
2.5. PROCEDIMIENTO.....	20
2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS.....	21
2.7. ASPECTOS ÉTICOS	21
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN.....	30
V. CONCLUSIONES.....	34
VI. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS	40

Índice de Tablas

Tabla 1. Población personal de salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.....	18
Tabla 2. Evaluación de la validez de los instrumentos de factores asociados y sobrepeso y obesidad.....	20
Tabla 3.Resultado de confiabilidad de prueba KR-20 de instrumento.....	20
Tabla 4 Sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.....	22
Tabla 5 factor actividad física con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.....	23
Tabla 6 Factor hábitos alimenticios con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.....	24
Tabla 7 Factor horas laborales diarias con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.....	25
Tabla 8 Relación entre los factores asociados y el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.....	26
Tabla 9 Relación entre el factor actividad física y el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.....	27
Tabla 10 Relación entre el factor hábito alimenticios y el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.....	28
Tabla 11 Relación entre el factor horas laborales y el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.....	29

Índice de figuras

Figura N°1 Sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.....	22
Figura N° 2 factor actividad física con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.....	23
Figura N°3 Factor hábitos alimenticios con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.....	24
Figura N°4 Factor horas laborales diarias con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.....	25

RESUMEN

Esta investigación buscó Describir la relación entre los factores asociados con el sobrepeso y la obesidad en el personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020. Planteado bajo un enfoque cuantitativo, el tipo de investigación fue básica, correlacional, asociativa y el diseño de estudio fue no experimental, para la recolección de datos la técnica utilizada fue la encuesta para lo cual se aplicó un cuestionario relacionado a los factores asociados y una hoja de concentración de datos, donde se determinará la edad, sexo, peso, talla y cintura. El primer instrumento fue sometido a la prueba de confiabilidad de KR-20, mientras que la hoja de concentración de datos no requirió tal procedimiento. Ambos instrumentos fueron aplicados a 55 personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, y luego para la comprobación de la hipótesis se aplicó el estadístico la prueba no paramétrica Chi² de Pearson, la cual permitió conocer que no existe relación significativa entre las variables factores asociados y sobrepeso y obesidad (valor crítico observado) $p = ,688$ es >0.05 , y los resultados fueron altamente significativos ($p = ,000$) por lo tanto se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la nula H_0 : Los factores asociados no se relacionan significativamente con el sobrepeso y obesidad de los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020. Así mismo se encontró que no existe relación significativa entre la variable sobrepeso y obesidad con el factor asociado actividad física ($p = ,609$ es >0.05), ni con el factor asociado hábitos alimenticios ($p = ,902$ es >0.05) y tampoco con el factor asociado horas laborales ($p = ,975$ es >0.05).

Palabras clave: Factores asociados, sobrepeso, obesidad y IMC.

ABSTRACT

This research sought to describe the relationship between the factors associated with overweight and obesity in the nursing staff of the Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020. Raised under a quantitative approach, the type of research was basic, correlational, associative and the study design was non-experimental, for the data collection the technique used was the survey, for which a questionnaire related to the associated factors and a data concentration sheet were applied, where age, sex, weight, height will be determined and waist. The first instrument underwent the KR-20 reliability test, while the data concentration sheet did not require such a procedure. Both instruments were applied to 55 nursing personnel of the Nuestra Señora de las Mercedes Hospital, Piura, and then the statistical non-parametric Pearson's Chi² test was applied to check the hypothesis, which allowed us to know that there is no significant relationship between the variables associated factors and overweight and obesity (observed critical value) $p = 688$ is > 0.05 , and the results were highly significant ($p = .000$), therefore the alternative hypothesis is rejected and the null H_0 is accepted: The associated factors they are not significantly related to the overweight and obesity of the health professionals of the Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020. Likewise, it was found that there is no significant relationship between the variable overweight and obesity with the factor associated physical activity ($p = 609$ is > 0.05), neither with the factor associated with eating habits ($p = 902$ is > 0.05) nor with the factor associated with working hours ($p = 975$ is > 0.05).

Keywords: Associated factors, overweight and obesity and health workers.

I. INTRODUCCIÓN

Informes emitidos por la OMS, detallan que, en el 2015, en Latinoamérica, 130 millones de individuos padecen de sobrepeso y obesidad, casi $\frac{1}{4}$ de la población; entre las naciones donde más prevalece la obesidad está México con 32.8%, Venezuela el 30%; Argentina con un 29,4%, Chile con un 29,1% y Uruguay un 23,5%; en Ecuador, la obesidad prevalece alcanzando un 29,9%. El factor ambiental que, según la OMS, la FAO y la World Cancer Research Fund, viene influyendo mediante el consumo exagerado de comidas que carecen de valores nutricionales y alto contenido calórico; asimismo, realizar poco ejercicio contribuyen a la aparición de las problemáticas estudiadas. Por lo que se puede afirmar la existencia de uno que otro factor posible de modificar, por ejemplo, las prácticas alimenticias y el ejercicio físico, y los que son imposible de modificar vendrían a ser la edad y el sexo del individuo¹.

En el 2015, en Murcia, Garaulet señala las jornadas laborales nocturnas o rotativas como las responsables de la existencia de más personas obesas, sobre todo aquellas como obesidad abdominal; hecho que además es relacionado con la falta de horas de sueño durante mucho tiempo, partiendo de diez años hasta más ². Hablando de la edad, mientras una persona va envejeciendo va creciendo la posibilidad de que esta sea obesa, la National Heart Lung; refiere que las personas vamos adquiriendo mayor masa corporal al iniciar la etapa de adultez temprana y continuamos hasta los 60 a 65 años. Asimismo, señala que la población femenina afrodescendiente e hispana presenta una prevalencia mayor de sobrepeso y obesidad frente a la población masculina ³.

En tanto, Gonzales y sus colaboradores, en México, lograron demostrar que, de 322 profesionales de la salud (del personal de medicina y enfermería), existe una prevalencia de 21,7% de sobrepeso y 41.3% de obesidad ⁴. Nieves y demás investigadores, lograron reportar que el sobrepeso en las enfermeras de un centro sanitario alcanzó el 53% y en los médicos fue de 36%; señalando una distribución distinta según el rol profesional desempeñado, mas no presentaron desigualdad significativa $p = 0,17$ ⁵.

Molina, demostró que en un centro de atención primaria en Cataluña, un 26,5% de los profesionales de la salud señalaron niveles escasos de actividad física, donde el 31,5% cumplía el rol de médico, el 28,1% formaba parte del personal auxiliar, un 24,7% fueron enfermeras y 19%, pertenecían al área administrativa, pudieron manifestar un grado de actividad física bajo; actividad moderada: 50%, 42,1%, 44,3% y actividad elevada: 25,3 %; 26,4%; 27,8% enfermeras, médicos y auxiliares; con valor $P= 0,36$, entre categoría laboral actividad física ⁶. En un centro hospitalario argentino entre las enfermeras donde se evaluó el síndrome metabólico sumando 192 encuestadas, pudieron reportarse cifras de sobrepeso y obesidad que alcanzaron el 35% y 41%, a diferencia del 92% que era víctima de obesidad centro-abdominal ⁷. En un centro hospitalario de Quito, de 225, donde 69,8% correspondía a la población femenina y 30,2% a la población masculina; se reportó que 38% presentó peso normal, 62% sobrepeso y obesidad (38% y 24% respectivamente) ⁸. En Escocia, en el periodo 2008 – 2012, entre el personal de salud de un centro hospitalario, el 69,1% (IC 95% 64,6 – 73,6) del personal de enfermería presentó el problema, siendo mayor la prevalencia dentro de esta agrupación de salud a diferencia de los demás quienes alcanzaron un 51.3% ⁹.

En el territorio peruano este problema ha alcanzado cifras realmente preocupantes, donde dentro de una agrupación de personas adultas con una edad que sobrepasa los 25 años, es posible afirmar que, a los 40 años, el 66% de la población femenina y 55% de la población masculina son víctimas de sobrepeso y obesidad ¹⁰. Varios estudios sobre los colaboradores, lograron señalar a los individuos obesos como aquellos que gastaban el 42% más en las cifras invertidas en atenciones sanitarias frente a las personas con peso convencional; asimismo, señalaron la existencia de un declive en la productividad laboral, por ejemplo, el absentismo (suma de días en el colaborador se ausenta de su puesto laboral a consecuencia de su condición médica), el presentismo (perdidas de la productividad durante los días laborables) alcanzan un alto nivel y las cifras pagadas de prestaciones debido a la incapacidad son mayores en individuos obesos ¹⁰.

Cuba ¹¹ señaló que, dentro de un grupo poblacional predominantemente, médicos residentes varones 34 (88%), han presentado un índice de masa corporal, 16 (54%) los hombres presentaron sobrepeso y 7 (23%) obesidad, frente a las mujeres que, 2 (50%) tuvieron sobrepeso y 2 peso normal; 7 (23%) los hombres presentaron obesidad, no obstante, ni una sola mujer la presentó. Además, estos profesionales se encontraban entre los 30 y 40 años de edad y la frecuencia de sobrepeso y obesidad alcanzó niveles mayores dentro de aquella agrupación, seguido por la agrupación conformada por personas mayores de 40 años. El tiempo promedio que se le dedica a las comidas fundamentales alcanzó los 9 minutos en el caso de los desayunos, 26 en el caso de almuerzos y 27 para cenar. Asimismo, fue posible encontrar que la ingesta de frutas fue esporádica, 62% optaba por consumir de vez en cuando frutas y solamente 12% consumía apropiadamente 3 veces al día o más, una situación parecida ocurrió en el caso de la ingesta de vegetales.

Dentro del centro hospitalario Nuestra Señora de las Mercedes, se percibe un gran número de profesionales que presentan características de sobrepeso y obesidad, siendo esto una desventaja en los diferentes ámbitos tanto personal como profesional, además es menester tener en cuenta que son un modelo de referencia para los pacientes respecto a su bienestar y condición de salud. Dicha problemática se debe a que los profesionales realizan largas horas de trabajo descuidando el horario para ingerir una balanceada alimentación, con el descanso adecuado, asimismo no cuentan con una programación de actividades físicas que los ayude a liberarse de la carga laboral.

Para fundamentar nuestra investigación se realizó la búsqueda de diferentes estudios donde se nos demuestra que es factible la relación entre Factores asociados al sobrepeso y obesidad, tal es así que en el ámbito internacional se realizó varios estudios donde se relacionan los factores asociados al sobrepeso y obesidad, así lo demuestra:

A nivel internacional, Morquecho¹² en su estudio denominado: Prevalencia y factores asociados a sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería de los

hospitales: “José Carrasco Arteaga”, “Vicente Corral Moscoso”. Cuenca, 2016. Buscó indicar la prevalencia y factores asociados al sobrepeso y obesidad en las enfermeras del centro hospitalario José Carrasco Arteaga y Vicente Corral Moscoso. Cuenca–Ecuador, 2016. El proyecto investigativo fue transversal, el grupo poblacional estuvo compuesto por 861 participantes y una muestra probabilística con aleatorización simple de 225 enfermeras y auxiliares de enfermería, que se desempeñaron a partir de septiembre hasta noviembre del 2016, dentro de los centros hospitalarios José Carrasco Arteaga y Vicente Corral Moscoso, cumpliendo con cada criterio inclusivo del estudio y participaron por su propia voluntad. Fue conveniente la aplicación de la encuesta y el instrumento utilizado a fin de mensurar los hábitos nutricionales en la población de enfermería de la autoría de Castro y demás investigadores españoles, con respecto a la actividad física fue elegido el cuestionario validado IPAQ en su versión corta para adultos. Por medio de OR; IC 95% fue posible conocer que el sobrepeso–obesidad y factores asociados respondían a una sociedad llegando a considerar de manera significativa los valores de $p < 0,05$. Como resultado fue posible obtener que el 59% fue el grupo del personal de enfermería; 41% auxiliares de enfermería; 55,6% llegaron a presentar sobrepeso y 22,7% obesidad. También fue posible conocer que estaban asociados los horarios inadecuados de comida $p = 0,002$; años de labores en turnos rotativos $p = 0,044$ y actividad física deficiente $p = 0,002$; con sobrepeso y obesidad. Por último, se concluyó afirmando que la prevalencia de sobrepeso y obesidad del personal de enfermería viene incrementándose, hecho que se va evidenciando más que en el grupo poblacional ecuatoriano en líneas generales.

Naguce¹³ dentro de su estudio: Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en el personal de salud de la Clínica de medicina familiar casa blanca del ISSSTE. Horizonte Sanitario, 2015. Buscó indicar la prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en los profesionales sanitarios pertenecientes a la Clínica de medicina familiar casa blanca del ISSSTE. Horizonte Sanitario. Esta indagación científica fue prospectiva, transversal, descriptiva, y contó con la participación de 68 colaboradores pertenecientes a la Clínica de Medicina Familiar de Casa Blanca del ISSSTE Tabasco quienes prestaron su servicio desde mayo a noviembre del

2014. Como resultado pudo reconocer que la edad predominante fue de 40-49 años (29%), en su mayoría de la población femenina (62%) con grado de licenciado(a) (54%). Poseen prevalencia de sobrepeso y obesidad ambas del 38%, el 24% presentan peso normal. Las mujeres sufren mayormente por el sobrepeso (43%) por su parte los varones son víctimas de la obesidad grado I. entre los rangos de edad de mayor afectación se encuentran los 20 a los 59 años ya los de 60 años y existe mayor predominancia de la obesidad grado I. El 32% en el caso de los varones se conoce un perímetro abdominal que sobrepasa los 90 cm y el 50% de la población femenina presenta un perímetro abdominal que sobrepasa los 80 cm. Estos profesionales padecen problemas de carácter crónico, por ejemplo, algunos son hipertensos, otros padecen hiperlipidemia, diabetes mellitus y problemas de tipo osteomuscular, por lo que vienen ingiriendo fármacos para combatirlos y no son un factor para el sobrepeso y la obesidad del grupo poblacional estudiado. un 82% solamente posee un horario de trabajo y antigüedad de trabajo de 0 a 10 años en el centro de labores. Quienes más participaron fueron los colaboradores del sector de consulta externa (37%), seguido del sector administrativo y de enfermería.

A nivel nacional, Izquierdo ¹⁴ en su tesis: Factores asociados al sobrepeso y obesidad en personal médico de un hospital público. Tuvo como finalidad indicar los factores que se asocian al sobrepeso y obesidad en médicos que forman parte del Hospital Belén de Trujillo dentro del proceso de investigación que dio inicio desde marzo hasta abril del 2017. El grupo poblacional fue de categoría censal, temando como referencia importante algunos criterios para seleccionarlo, este proyecto investigativo fue aplicado y de diseño observacional, analítica de corte transversal. El instrumento comprendía dos partes; una hoja de datos, para determinar la edad, sexo, peso, talla y cintura. Fue posible calcular el índice de masa corporal (IMC) por persona. A fin de clasificar el sobrepeso y obesidad fue conveniente seguir cada criterio determinado por la OMS. Como resultado, fue posible encontrar que el 50% del personal presentó sobrepeso y 20.4% dio evidencia de obesidad, en un escenario distinto, con respecto al modo en que los hábitos alimenticios se asocian con el sobrepeso y la obesidad el personal refirió una dieta alimenticia poco adecuada, 36.7% presentó obesidad,

50% sobrepeso. Dentro de las conclusiones se llegó a determinar que, el factor de la dieta de los médicos del hospital Belén de Trujillo está asociado al sobrepeso y la obesidad.

El estudio de Trujillo, ¹⁵ denominado: Prevalencia de factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en trabajadores del Instituto Nacional de Salud. Tuvo como finalidad indicar la prevalencia de factores de riesgo de sobrepeso y obesidad. El estudio fue Transversal de categoría descriptiva, con una muestra conformada por 715 evaluados. La metodología constó en determinar el peso, talla, perímetro abdominal y composición corporal. Toda la información fue analizada en el programa de estadística SPSS 20.0. Como resultado fue posible conocer que la prevalencia de obesidad y sobrepeso fue de 18,3% y 47,2%. 29,7% del personal presentó muy alto riesgo en base a su perímetro abdominal. Asimismo, 97.5% presentó un excesivo nivel de grasa corporal como lo indica la impedancia bioeléctrica. Dentro de las conclusiones fue posible determinar que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de Salud alcanzó un nivel alto, sobretodo en la población masculina, y va aumentando. Finalmente, se recomendó la promoción de uno que otro programa preventivo orientado a modificar los estilos de vida y controlar cada factor de riesgo de dicho grupo poblacional.

Debemos definir la variable factores asociados, estos vienen a ser los factores condicionantes de ciertas situaciones, mismos que causan que ciertos hechos evolucionen o se transformen¹⁶. Estos factores contribuyen a la obtención de ciertos resultados o consecuencias volviéndose los responsables de que ocurran algunas variaciones o cambios, son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos generando una enfermedad¹⁷.

En cuanto a sus dimensiones, estas son extraídas de las ideas de Castellanos et al¹⁶ y Machicao et al¹⁷, las cuales son dieta, actividad física y horas laborales. En lo referente a la dimensión Dieta, esta es definida por Montero¹⁸ como es la suma total de sustratos ingeridas a modo de alimentos. Para Ramírez

et al¹⁹ Una dieta es el conjunto de recetas elaboradas con un determinado número de alimentos, combinados y cocinados de una manera en particular.

El término dieta es empleado por lo general, todo plan alimentario diario de una persona o una comunidad. Según Williams²¹, la dieta de una persona no tiene que ser necesariamente deficiente sino consume a diario el total de la CDR (cantidad diaria recomendada) para un nutriente en específico. Además, señala que todas las personas necesitan nutrientes esenciales y energía adecuada, pero las proporciones van a variar según la fase del ciclo de vida por el que atraviese la persona. Asimismo, existen diferencias según el sexo, sobre todo en cuanto al contenido de hierro. Es importante recalcar que las variaciones individuales del estilo de vida pueden imponer distintos requerimientos nutricionales; por ejemplo, un corredor necesita ciertas proporciones, a diferencias de una persona que lleva una vida sedentaria, al igual que una persona que intenta perder peso o un diabético que necesita un control nutricional estricto a fin de alcanzar una dieta equilibrada^{20,22}. Entre los indicadores de esta dimensión se encuentran el plan alimentario y el requerimiento nutricional^{20,21}.

En cuanto a la dimensión actividad física, hace referencia a los movimientos realizados a fin de gastar niveles de energía adicional al requerido por el cuerpo en el mantenimiento de funciones de vital importancia (como respirar, lograr que la sangre circule correctamente, entre otras.). En pocas palabras, la actividad física viene a ser el caminar, el transporte de ciertos objetos, los juegos, bailes, realizar limpieza en el hogar, y demás actividades. Se vuelve importante puesto que, llevar una vida sedentaria, en resumen, reusarse a realizar actividades físicas, se consolida como uno de los factores que, asociándose a demás problemáticas, por ejemplo, malos hábitos alimenticios, podría causar que los individuos terminen siendo obesos o diabéticos, hipertensos y presenten complicaciones cardiacas. Dichas afecciones son de duración continua, debido a esto se encuentran dentro de la categoría de enfermedad crónica. Dichas afecciones se presentan frecuentemente, lo que nos da a entender que muchos

individuos son afectados e incluso son las causantes de muchos fallecimientos a nivel mundial^{23,24,25}.

Según Márquez et al²⁶ las personas prestan muy poca atención a la importancia de realizar actividades físicas a fin de gastar energía, centrándose más en controlar la dieta y el tipo y cantidades de sustancias, las cuales al consumirse vienen a constituir aspectos a los que las personas atienden clasificándolos como factores que determinante el bienestar físico, ignorando que ambos aspectos están estrechamente relacionados. Tejada et al²⁷ refiere que está demostrado que el realizar actividad física, ejercicio o practicar algún deporte repercute en las posibilidades de interacción de los individuos con su entorno social, e influye en sus capacidades de comunicación e interrelación con los demás.

Es muy importante que se considere la actividad física en el momento en que una que otra facultad física tiende al declive y requiere del mantenimiento y la función a fin de preservar en un estado activo cada sistema a cargo de regir el funcionamiento corporal, tales como el sistema nervioso, sistema muscular, sistema óseo-articular, etc. El autor enfatiza en que todas las personas deberían realizar actividad física, y que no existe una edad determinada para hacerlo, puesto que se puede iniciar en cualquier momento. En la actualidad, los aspectos que vienen marcando la normativa de comportamiento en sociedad están acercándose con mayor intensidad al hecho de llevar una vida regida por la salud, tomando con la importancia debida a la actividad física como un factor que contribuye a una vida saludable^{28,29}. Entre los indicadores de esta dimensión están el gasto de energía adicional, ejercicio y practicar deporte^{23, 27}.

Por su parte, la dimensión Horas laborales, es definida por Izquierdo¹⁴ como la suma de horas dedicadas a realizar una actividad productiva. Asimismo, en la Ley de Jornada de Trabajo, Horario y Trabajo en Sobretiempo³⁰, en el artículo 6° se indica que, la jornada laboral convencional de hombres y mujeres que gocen de la mayoría de edad está regida por un total de ocho (8) horas al día o cuarenta y ocho (48) horas a la semana como máximo.

Además, cabe aclarar que las horas laborales normales son horas fijadas por legislación, por contratos colectivos o laudos arbitrales³¹. Sin embargo, según la Oficina Internacional del Trabajo³² cuando se trabaja en un horario de más de 48 horas semanales se puede estar constituyendo un importante factor de tensión laboral, reduciendo la satisfacción en el centro de labores, incrementando los efectos de otros factores de tensión y aumentando considerablemente el riesgo del surgimiento de problemas de salud. De la misma manera, el trabajar de manera habitual más de 60 horas por semana, inclusive más de 50 horas semanales, aumentará el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares. Entre los indicadores de esta dimensión están el horario y la jornada ordinaria^{30,31}.

Con respecto a la variable obesidad y sobrepeso, la OMS³³ la conceptualiza afirmando que es el cumulo fuera de la normalidad o que ha recaído en el exceso de grada pudiendo perjudicar el bienestar del individuo. Heredia et al³⁴ indican que el aumento de la obesidad y el sobrepeso y de las enfermedades que se asocian a dichos desequilibrios, por ejemplo, el síndrome metabólico, la arteriosclerosis y la diabetes están aumentando globalmente. Debido a esto las personas, no escuchan a su organismo y se alimentan demasiado, sin aportar los nutrientes adecuados, aumentando su índice de masa corporal, situación que aumente la probabilidad de que dicha circunstancia termine por afectar el bienestar y su calidad de vida. Es alarmante observar que el ejercicio, la actividad física y sobre todo los programas de entrenamiento dirigidos al incremento de aptitud física no son utilizados como medios para mejorar la salud.

Según Mantilla³⁵ la obesidad y el sobrepeso son uno de los más graves problemas de salud global, dentro del significado u origen de estas vienen reconociéndose factores de carácter genético y un estilo de vida poco saludable. La obesidad viene constituyéndose como el más importante de los problemas de mala nutrición en los adultos. También, la obesidad se encuentra en la quinta categoría de los factores de riesgo de fallecimiento a nivel mundial, al igual que un conjunto de afecciones de tipo crónico, donde se incluye la diabetes,

problemas de índole cardiovascular y cancerígenos. Asimismo, debido al aumento de masa corporal, la obesidad y el sobrepeso se desarrollan en base a la edad de las personas, en el caso de los adultos, el proceso metabólico va enlenteciendo; a lo que se suma el declive de actividades físicas presentadas en el momento en que la persona empieza a envejecer, problemas como la obesidad y el sobrepeso se presentaran con gran facilidad. Según el sexo, se aclara que mientras que las mujeres tienden a la acumulación de grasa en la parte inferior del cuerpo (obesidad ginoide), el hombre con frecuencia presenta predominio de grasa en la parte superior (obesidad androide). Debido a esta razón, la población femenina suele engordar en las caderas y los muslos, mientras que la población masculina en el abdomen. No obstante, cabe la posibilidad, de encontrar a ciertas mujeres con obesidad androide o casos de hombres con obesidad ginoide³⁶.

Es conveniente abordar algunas teorías que expliquen la obesidad y el sobrepeso, desde el enfoque biológico se encuentra la Teoría Energética, este modelo teórico viene planteando que al desequilibrarse la ingesta de comida con el gasto de energía, lo que resulta es el cumulo progresivo de energía que sobra y se presenta como triglicéridos en el tejido adiposo, situación que ocasiona que los adipositos aumenten en cantidad y volumen, y a consecuencia de esto las funciones metabólicas se ven modificadas, causando que se mantengan tanto el tejido adiposo como la obesidad³⁷. La ingesta energética, sufre una regulación debido a un grupo de complejos mecanismos del hipotálamo, donde podemos encontrar al centro del hambre y la saciedad y actúan sustancias, por ejemplo, los neurotransmisores (noradrenalina, adrenalina) y las hormonas (la hormona liberadora de corticotropina- CRH-, la leptina). El gasto energético, funciona en base al metabolismo basal y la termogénesis o energía consumida ante estímulos estresantes, factores hormonales o la ingesta de alimentos³⁸

Asimismo se encuentra la teoría endócrina, misma que describe señales hormonales que proceden del tejido adiposo, pertenecientes a los sistemas nervioso simpático y parasimpático, gastrointestinal y hormonal, que se integran a nivel hipotalámico, y vienen desempeñando un rol fundamental para regular el

peso corporal y hacen posible su mantenimiento quedando al interior de la categoría adecuada para la estatura, no dando cabida ni al sobrepeso como la pérdida ponderal frente a circunstancias agudas de desequilibrio en el aporte de energía, ya sea a modo de resultado de ingestión incrementada o insuficiente. En pocas palabras, nuestros cuerpos son capaces por si solos de defenderse a fin de mantenernos con un peso que encaje en la categoría estándar, logrando acoplar la energía que se ingiere con el gasto de la misma. No obstante, uno que otro desequilibrio crónico en el aporte energético o disfunciones en los mecanismos reguladores pueden facilitar el hecho de que una persona termine siendo obesa³⁹

Referente a las dimensiones de la variante obesidad y sobrepeso, la dimensión Índice de masa corporal aparece como única dimensión según las ideas de la OMS³³, Heredia et al³⁴ Mantilla³⁵ y las Guías de Consulta y Prevención de Argentina³⁶. La dimensión índice de masa corporal es definida por Jiménez⁴⁰ como uno de los indicadores fundamentales empleados a nivel mundial para determinar el riesgo o la presencia de obesidad y/o trastornos del peso corporal, a decir verdad, es el indicador más común empleado en investigaciones epidemiológicas acerca de prevalencia de la obesidad. Asimismo, se ha establecido la siguiente clasificación: Peso bajo (<18.5), normal (18.5- 24.9), sobrepeso (25.0 ó más), Pre-obesidad (25.0 – 29.9), Severa grado I (30.0 – 34.9), Severa grado II (35.0-39.9), Severa grado III (40 o más).

En otro orden de ideas, Vásquez et al⁴¹ indica que el Índice de Masa Corporal (IMC) viene a ser el resultado de la relación entre el peso y la talla del individuo, calculado a partir de una fórmula en donde el Peso (en KG) es dividido por la Talla (en Mt) al cuadrado. Este también se puede obtener empleando la clasificación de IMC presentada en el acápite anterior.

Por otro lado, es pertinente señalar una limitación que debe considerarse sobre el IMC, y esta es la dificultad para explicárselo a las personas, al igual que el trazo de las modificaciones en la pérdida de peso presente o los cambios del IIMC. Informaciones novedosas señalan que el patrón de la distribución de la

grasa corporal goza de mucha importancia al momento de predecir cada riesgo de obesidad para la salud. Aquellos individuos que presentan un mayor nivel de grasa en el tronco, principalmente en el abdomen, se encuentra más propenso a ser hipertenso, o a la diabetes tipo II, hiperlipidemia, CAD y a morir prematuramente en comparación con quienes presentan la misma obesidad, no obstante, presenta el mayor nivel de grasa en las extremidades. La relación cintura/cadera (la circunferencia de la cintura dividida por la circunferencia de la cadera) es una metodología sencilla que permite indicar el patrón de grasa corporal⁴². Entre los indicadores de esta dimensión aparecen el peso y la talla^{40,41}.

Luego de haber profundizado y analizado las investigaciones y teorías que sustentan nuestra investigación se plantea el siguiente problema: ¿Qué relación existe entre los factores asociados y el sobrepeso y obesidad de los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020?, del cual se derivaron los siguientes problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el factor actividad física y el índice de masa corporal en el personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020?, ¿Cuál es la relación entre el factor hábitos alimenticios y el índice de masa corporal en el personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020? Y ¿Cuál es la relación entre el factor horas laborales y el índice de masa corporal en el personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020?

Esta investigación está basada en tres componentes de justificación con la finalidad de poder dar a conocer la importancia de la relación entre los factores asociados y el sobrepeso y obesidad de los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes. En la parte teórica, el poder revisar diferentes definiciones, conceptualizaciones, teorías y enfoques de diferentes autores nos permitió ampliar nuestros conocimientos y además encaminarnos hacia los objetivos de nuestra investigación ampliando nuestro panorama de investigación; respecto a nuestras variables factores asociados y sobrepeso y obesidad; pudiendo así conocer, comparar y analizar según nuestra realidad

problemática para poder finalmente lograr responder a nuestras interrogantes de investigación con base teórica, científica y lógica.

El presente estudio para la variable de factores asociados se fundamenta en la teoría de Castellanos et al¹⁶, quien refiere que vienen a ser los factores condicionantes de ciertas situaciones, mismos que causan que ciertos hechos evolucionen o se transformen¹⁶. Y respecto a la obesidad y sobrepeso nos basaremos la teoría de la OMS³³ que la conceptualiza afirmando que es el cumulo fuera de la normalidad o que ha recaído en el exceso de grasa pudiendo perjudicar el bienestar del individuo. Al realizar una búsqueda y análisis variado de diferentes investigaciones pudimos tener conocimiento y poder rescatar y adaptar nuestra investigación a metodológicas e instrumentos de recolección de datos que ya se encuentran validados y tienen índices de confiabilidad que nos servirá de base para poder retroalimentar los expuestos en nuestra investigación. Es importante conocer la relación que existe entre los factores asociados y la obesidad y sobrepeso, pues basándose en cada resultado observado podría planificarse tácticas a nivel institucional con la finalidad de mejorar los aspectos relacionados a las variables y garantizar un progreso en los profesionales de la salud.

Actualmente, según Mantilla³⁵ la obesidad y el sobrepeso son uno de los más graves problemas de salud global, dentro del significado u origen de estas vienen reconociéndose factores de carácter genético y un estilo de vida poco saludable. La obesidad viene constituyéndose como el más importante de los problemas de mala nutrición en los adultos. También, la obesidad se encuentra en la quinta categoría de los factores de riesgo de fallecimiento a nivel mundial, al igual que un conjunto de afecciones de tipo crónico, donde se incluye la diabetes, problemas de índole cardiovascular y cancerígenos. Asimismo, debido al aumento de masa corporal, la obesidad y el sobrepeso se desarrollan en base a la edad de las personas, en el caso de los adultos, el proceso metabólico va enlenteciendo; a lo que se suma el declive de actividades físicas presentadas en el momento en que la persona empieza a envejecer, problemas como la obesidad y el sobrepeso se presentaran con gran facilidad; este aspecto no solo

tiene relevancia a nivel institucional; si no que ayudara en gran medida a mejorar las salud en el ámbito personal, interpersonal y social de cada trabajador.

Para ello se planteó la Hipótesis de Investigación: Los factores asociados se relacionan significativamente con el sobrepeso y obesidad de los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020. Asimismo se planteó como hipótesis específicas: 1) El factor actividad física se relaciona significativamente con el índice de masa corporal del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020; 2) El factor hábitos alimenticios se relaciona significativamente con el índice de masa corporal del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020; 3) El factor horas laborales se relaciona significativamente con el índice de masa corporal del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.

Del mismo se planteó el siguiente objetivo general: Describir la relación de los factores asociados con la obesidad de los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020; y como objetivos específicos: 1) Identificar la relación entre el factor actividad física y el índice de masa corporal en el personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020; 2) Demostrar la relación entre el factor hábitos alimenticios y el índice de masa corporal en el personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020; 3) Establecer la relación entre el factor horas laborales y el índice de masa corporal en el personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.

II. MÉTODO

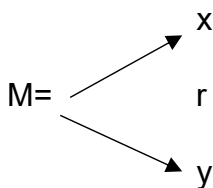
2.1. Tipo y diseño de investigación

Nuestra exploración está ligada al enfoque cuantitativo el cual según Gómez⁴³ puesto que buscó corroborar hipótesis formuladas con anterioridad, ofrecer respuestas a cuestiones del investigador recolectando y analizando datos. Así mismo, se apoya en la medición numérica, el conteo y la estadística. Además, este estudio fue de corte correlacional, el mismo que González⁴⁴ resume como el tipo de investigación que facilita la explicación de la relación que existe en dos o más variables con el fin de pronosticar el próximo comportamiento, por lo tanto, es correlacional.

Así mismo, esta indagación fue no experimental, esta viene siendo descrito como el modelo de investigación que se limita a la observación de los distintos fenómenos que tienen lugar en un contexto totalmente natural, absteniéndose de cualquier tipo de manipulación hacia las variables y con el único fin de analizar todo lo observado^{45,46}. También es importante resaltar que este estudio fue transversal, el mismo que Malhotra⁴⁷ precisa como el modelo de estudio en el que se realiza una recolección de datos de la muestra perteneciente a la población elegida, también señala que es el tipo de investigación más utilizada, la cual se caracteriza porque dicha recolección se lleva a cabo una sola vez.

Finalmente, esta investigación fue básica, la misma a la que De Miguel⁴⁸ describió como el tipo de estudio que mientras se desarrolla comprueba hipótesis y teorías llamativas para el investigador, sin embargo, también aclara que no resuelve las problemáticas que se puedan presentar en los fenómenos observados.

El esquema es el siguiente:



Dónde:

M= Profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes

X= Factores asociados

Y= Obesidad y sobrepeso

2.2. Operacionalización de la variable

2.2.1. Variables:

Definición conceptual:

Factores asociados

Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos generando una enfermedad ^{16, 17}. Estos factores contribuyen a la obtención de ciertos resultados o consecuencias volviéndose los responsables de que ocurran algunas variaciones o cambios, nos referimos aquellos factores que pueden contribuir a la ganancia de peso; se incluyen aspectos como la dieta, actividad física y horas laborales¹⁶.

Sobrepeso y obesidad

La Organización Mundial de la Salud³³ la conceptualiza afirmando que es el cumulo fuera de la normalidad o que ha recaído en el exceso de grasa pudiendo perjudicar el bienestar del individuo, para su valoración se incluye la masa corporal del individuo.

1.1.1. Operacionalización de las variables

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1 Factores asociados	Elementos que pueden condicionar directamente el estado de salud de los profesionales del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, siendo estos la dieta, actividad física y horas laborales.	- Dieta: Es la suma total de sustratos ingeridas a modo de alimentos. ¹⁸ .	<ul style="list-style-type: none"> • Plan alimentario • Requerimiento nutricional. 	Nominal
		- Actividad física: hace referencia a los movimientos realizados a fin de gastar niveles de energía adicional al requerido por el cuerpo en el mantenimiento de funciones de vital importancia (como respirar, lograr que la sangre circule correctamente, entre otras.) ²² .	<ul style="list-style-type: none"> • Gasto de energía adicional • Ejercicio • Practicar deporte 	
		- Horas laborales: es la suma de horas dedicadas a realizar una actividad productiva ¹⁴ .	<ul style="list-style-type: none"> • Horario • Jornada ordinaria 	
Variable 2 Obesidad y sobrepeso	Es cumulo fuera de la normalidad o que ha recaído en el exceso de grasa en los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, ello se evalúa a través del índice de masa corporal.	- Índice de masa corporal: uno de los indicadores fundamentales empleados a nivel mundial para determinar el riesgo o la presencia de obesidad y/o trastornos del peso corporal ³⁶ .	<ul style="list-style-type: none"> • Peso • Talla 	Nominal

1.2. Población y muestra

1.2.1. Población

Es la agrupación conformada por aquellos elementos que presentan particularidades en común, o forman parte del conjunto de medios o causas de un total⁴⁹. En esta oportunidad el grupo poblacional fue el personal de salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura.

Tabla 4. *Población personal de salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.*

Grupo	N°	%
Enfermeras bajo modalidad CAS	55	63.2
Enfermeras nombradas	32	36.8
Total	87	100%

Fuente: Padrón nominal de trabajadores del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes

1.2.2. Muestra

Viene a ser aquella parte extraída del grupo poblacional seleccionada por medio de un procedimiento, este conjunto de elementos también posee particularidades en común⁴⁹. Para la investigación la muestra del presente trabajo de investigación fueron las 55 enfermeras bajo la modalidad CAS, de las cuales la mayoría son mujeres, edad promedio 26 años y con un tiempo de servicio 1 año.

1.2.3. Muestreo

El presente estudio se realizó por intermedio del muestreo no probabilístico por conveniencia y los criterios para la elección fueron los siguientes.

1.3. Técnica e instrumentos de recolección de datos

1.3.1. Técnica

Se consideró pertinente emplear la “Encuesta”, documento formulado a cargo de la persona investigadora conformado por interrogantes orientadas a apreciar las apreciaciones, convicciones, gustos y comportamientos de los evaluados⁴⁹.

1.3.2. Instrumento

El instrumento comprendía dos partes; una hoja de datos, para determinar la edad, sexo, peso, talla y cintura. Fue posible calcular el índice de masa corporal (IMC) de las personas de manera individual relacionando su peso en kilogramos sobre la talla al cuadrado en metros (P/T^2). A fin de clasificar el sobrepeso y obesidad fue necesario seguir cada criterio determinado por la (OMS) 2015.

Par medir los factores asociados, fue conveniente diseñar un instrumento que contó de 22 interrogantes que se adaptó a una escala ordinal en cinco categorías: 1 nunca, 2 casi nunca, 3 a veces, 4 casi siempre y 5 siempre; este instrumento estuvo compuesto por las dimensiones: dieta (11 ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11), actividad física (4 ítems: 12, 13, 14 y 15), horas laborales (7 ítems: 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 22)

1.3.3. Validez y confiabilidad

Validez: Nos referimos a la medida gradual en que una prueba logra mensurar la variante para la que fue diseñada. La técnica más común viene a ser la validez de expertos o face validity, donde se hace referencia a la medida gradual en que al parecer un instrumento puede mensurar la variante indicada, según las “voces calificadas”⁴⁹. En esta oportunidad fue posible realizar la secuencia de validez de experto, consultando a dos personas expertas en la materia investigada quienes pudieron evaluar el instrumento y mediante el formato de validación de experto calificaron y brindaron ciertas recomendaciones desde su propia consideración, estos evaluaron cada instrumento con la finalidad de evaluar la claridad, coherencia y relevancia de cada ítem (Anexo 04).

Tabla 5. *Evaluación de la validez de los instrumentos de factores asociados y sobrepeso y obesidad*

Apellidos y nombres	Grado	Evaluación
Villarreal Vargas	Doctor	Muy buena
Sadot		
Chung Antón Karina	Magíster	Excelente

Fuente: Matriz de evaluación por juicio de expertos

Confiabilidad

Viene a ser la medida gradual en que un instrumento al aplicar una y otra vez puede ofrecer el mismo resultado; entre las maneras más usadas a fin de verificar si un instrumento es confiable o no se encuentra la medida de consistencia interna de Alfa de Cronbach, cuyos valores oscilan entre cero y uno, siendo el coeficiente cero significa nula confiabilidad y el coeficiente uno una alta confiabilidad⁴⁹.

Tabla 6. *Resultado de confiabilidad de prueba KR-20 de instrumento.*

Instrumentos	N° de elementos	Resultado
Factores asociados	22 preguntas	0,887

Fuente: Prueba de confiabilidad de factores asociados.

1.4. Procedimiento

Como primero paso se solicitó la autorización del jefe del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, mismo que aprobó dicha solicitud a fin de dar inicio al proyecto investigativo dentro del establecimiento, después se coordinó con los participantes, para ubicarlos en base a sus horarios laborales, y disponibilidad de tiempo, además antes de aplicar el instrumento, se explicó brevemente las indicaciones de este, de la misma manera todos los participantes firmaron el consentimiento, posteriormente pasaron al desarrollo del cuestionario.

1.5. Métodos de análisis de datos

Habiendo recogido la información pertinente, fue preciso vaciar cada dato al interior de una matriz creada en el programa Microsoft Excel donde se ira organizando cada dato perteneciente a la variable a sus respectivas dimensiones, habiendo concluido esta secuencia los datos serán ingresados al programa estadístico SPSS a fin de realizar el correcto análisis de estos para así elaborar las tablas y figuras para ser analizados posteriormente. Para comprobar las hipótesis fue oportuno emplear la prueba de correlación no paramétrica Chi².

1.6. Aspectos éticos

Tomando como referencias cada aspecto ético pertinente en investigación de la Universidad César Vallejo los aspectos éticos utilizados en la presente investigación, estuvieron basados en el Art.3. Respeto por las personas en su integridad y autonomía, por el cual siempre se garantizará y respetará el bienestar de nuestra unidad investigada, y no se vulnerar de ninguna manera sus intereses y bienestar, con esto también garantizamos el cumplimiento del Art. 4° y 5 búsqueda de bienestar y justicia; en lo cual se evitará en todo riesgo o daño que pudiera ocasionarse con nuestra investigación y un trato justo a cada unidad investigada⁵⁰.

III. RESULTADOS

Esta indagación científica planteó a modo de objetivo general: Describir la relación entre los factores asociados con el sobrepeso y la obesidad en el personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020; además buscó identificar la relación de los factores actividad física, hábitos alimenticios y horas laborales de los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes. Para la obtención de los resultados, se aplicó dos cuestionarios, uno conformado por 22 preguntas en escala de Likert, y la otra fue una hoja de concentración de datos.

Objetivo general:

Describir la relación entre los factores asociados con el sobrepeso y la obesidad en el personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.

Tabla 4. *Sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes*

Escala	N°	%
Normal	16	29.1
Sobrepeso	31	56.4
Obesidad	8	14.5
Total	55	100.0

Fuente: Indicadores antropométricos

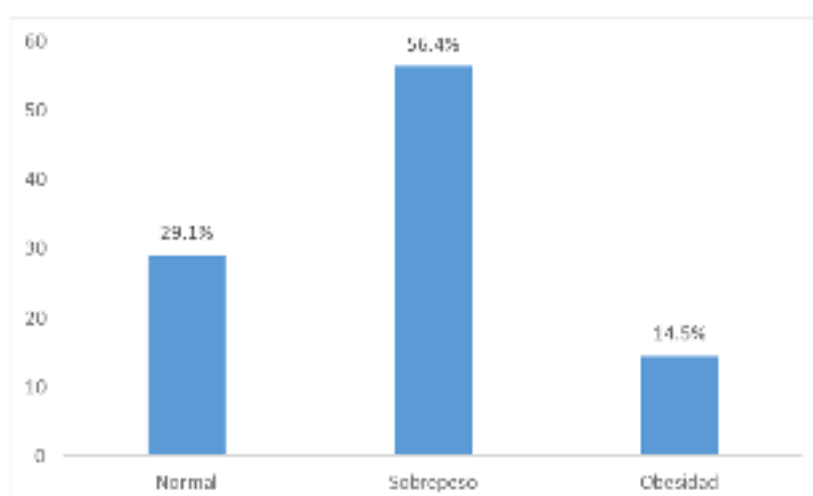


Figura N°1 *Sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes*

Interpretación

Los resultados de tabla 4 y figura N°1, nos deja apreciar que del 100% del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes evaluada, el 56.4% tiene la categoría de sobrepeso, seguido por un 29.1 normal y el 14.5% se ubica en la categoría de obesidad.

Objetivo específico 1:

Identificar la relación entre el factor actividad física y el índice de masa corporal en el personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.

Tabla 5 *factor actividad física con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes*

		IMC				
			Normal	Sobrepeso	Obesidad	Total
Actividad física	No	N°	13	23	5	41
		%	23.6	41.8	9.1	74.5
	Si	N°	3	8	3	14
		%	5.5	14.5	5.5	25.5
Total		N°	16	31	8	55
		%	29.1	56.4	14.5	100.0

Fuente: Instrumentos aplicados al personal de enfermería

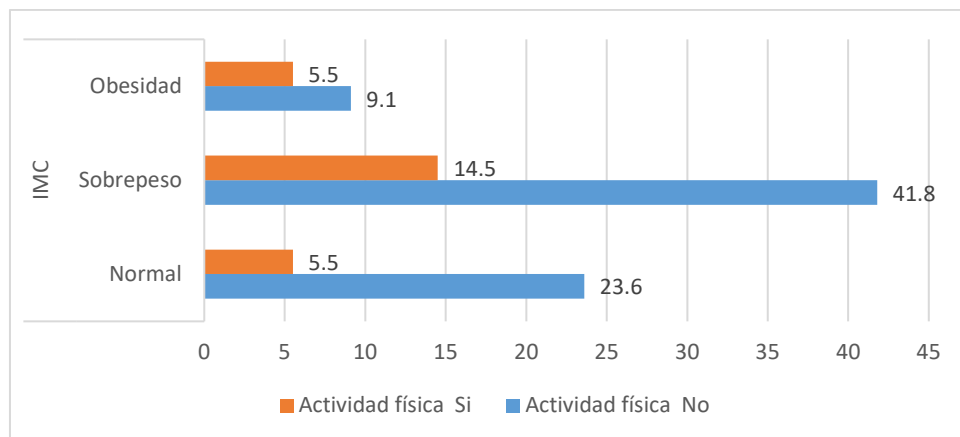


Figura N° 2 *factor actividad física con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.*

Interpretación

En la tabla 5 y figura N°2 se aprecian los resultados referidos al factor actividad física con el sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería; es así que el personal que indica no tener actividad física representa el 74.5%, presenta sobrepeso el 41.8%, presenta obesidad el 9.1 % y el 23.6% presenta peso normal. Por otro lado, los que señalaron que si realizan actividad física 25.5% presentan obesidad 14.5%.

Objetivo específico 2:

Demostrar la relación entre el factor hábitos alimenticios y el índice de masa corporal en el personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.

Tabla 6. *Factor hábitos alimenticios con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.*

		IMC				
			Normal	Sobrepeso	Obesidad	Total
Hábitos alimenticios	Inadecuados	N°	13	25	7	45
		%	23.6	45.5	12.7	81.8
	Adecuados	N°	3	6	1	10
		%	5.5	10.9	1.8	18.2
Total		N°	16	31	8	55
		%	29.1	56.4	14.5	100

Fuente: Instrumentos aplicados al personal de enfermería

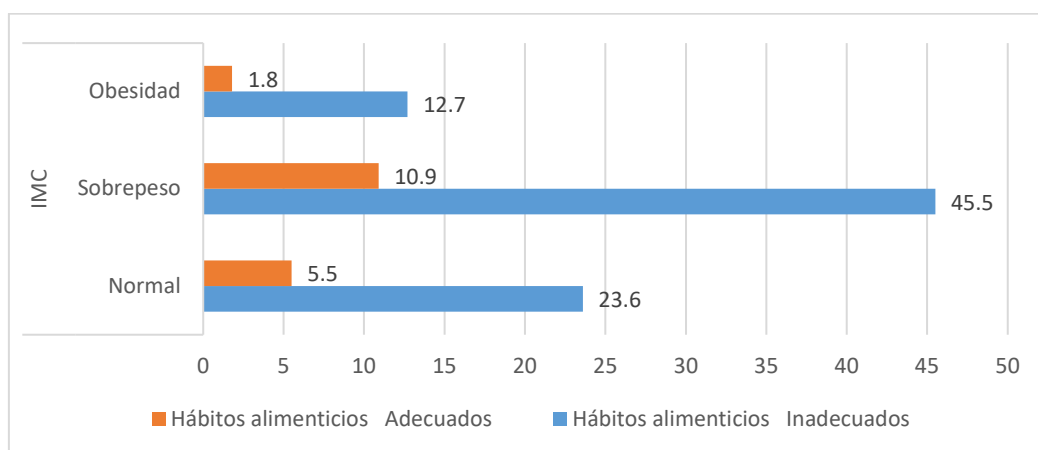


Figura N°3 *Factor hábitos alimenticios con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.*

Interpretación

Lo que podemos observar dentro de la tabla 6 y figura N°3 sobre los resultados referidos al factor hábitos alimenticios con el sobrepeso y obesidad, el personal de enfermería que indica tener hábitos alimenticios inadecuados 81.8%, el 45.5% presenta sobrepeso, el 12.7% obesidad y el 23.6% tiene peso normal. En cuanto a los que señalaron que tienen hábitos alimenticios adecuados el 18.2% el 10.9% presenta sobrepeso, el 5.5% tiene condición de normal y sólo el 1.8% tiene obesidad.

Objetivo específico 3:

Establecer la relación entre el factor horas laborales y el índice de masa corporal en el personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.

Tabla 7 *Factor horas laborales diarias con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.*

			IMC			
			Normal	Sobrepeso	Obesidad	Total
Horas laborales diarias	< 10 horas	N°	5	7	2	14
		%	9.1	12.7	3.6	25.5
	Entre 10 a 12 h	N°	6	12	3	21
		%	10.9	21.8	5.5	38.2
	> 12 horas	N°	5	12	3	20
		%	9.1	21.8	5.5	36.4
Total		N°	16	31	8	55
		%	29.1	56.4	14.5	100.0

Fuente: Instrumentos aplicados al personal de enfermería

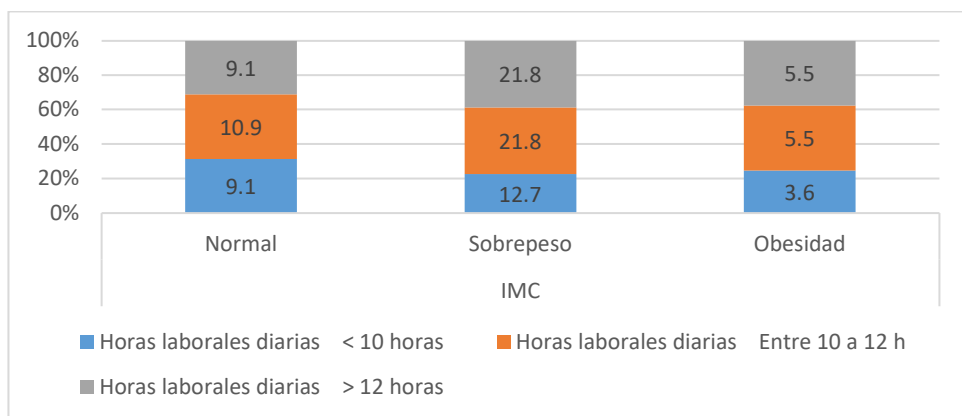


Figura N°4 *Factor horas laborales diarias con el sobrepeso y obesidad*

Interpretación:

En la tabla 7 y figura N°4 es posible apreciar que el personal de enfermería que ha indicado trabajar <10 horas laborales (25.5%) sólo el 12.7% presentó sobrepeso y el 3.6% obesidad; el personal que trabaja entre 10 a 12 horas (38.2%), el 21.8% presentó sobrepeso y el 5.5% obesidad y del personal que labora más de 12 horas (36.4%) se encontró que el 21.8% tiene sobrepeso y el 5.5% obesidad.

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis general

Hi: Los factores asociados se relacionan significativamente con el sobrepeso y obesidad de los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.

Ho: Los factores asociados no se relacionan significativamente con el sobrepeso y obesidad de los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.

Tabla 8 *Relación entre los factores asociados y el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes*

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,748 ^a	2	0,688
Razón de verosimilitud	0,703	2	0,704
Asociación lineal por lineal	0,243	1	0,622
N de casos válidos	55		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,04.

Interpretación

Según los resultados realizado de correlación a través de la prueba no paramétrica Chi² de Pearson, como el valor sig. (valor crítico observado) $p= 0,688$ es >0.05 , la hipótesis alterna es rechazada y la nula termina siendo aceptada; es decir el

factor asociado no se relacionan con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería a un nivel de 95% de confianza.

Hipótesis específica 1:

Hi: El factor actividad física se relaciona significativamente con el índice de masa corporal del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020

Ho: El factor actividad física no se relaciona significativamente con el índice de masa corporal del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020

Tabla 9 Relación entre el factor actividad física y el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,993 ^a	2	0,609
Razón de verosimilitud	0,969	2	0,616
Asociación lineal por lineal	0,940	1	,0332
N de casos válidos	55		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,04.

Interpretación

Según cada resultado plasmado realizado de correlación a través de la prueba no paramétrica Chi² de Pearson, como el valor sig. (valor crítico observado) $p= 0,609$ es >0.05 , la hipótesis alterna es rechazada y la nula queda siendo aceptada; es decir el factor asociado actividad física no se relaciona con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería a un nivel de 95% de confianza.

Hipótesis específica 2:

Hi: El factor hábitos alimenticios se relaciona significativamente con el índice de masa corporal del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020

Ho: El factor hábitos alimenticios no se relacionan significativamente con el índice de masa corporal del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020

Tabla 10 *Relación entre el factor hábito alimenticios y el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes*

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,206 ^a	2	0,902
Razón de verosimilitud	0,222	2	0,895
Asociación lineal por lineal	0,086	1	0,769
N de casos válidos	55		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,45.

Interpretación

Según cada resultado realizado de correlación a través de la prueba no paramétrica Chi² de Pearson, como el valor sig. (valor crítico observado) $p=0,902$ es $>0,05$, la hipótesis alterna es rechazada y la nula queda siendo aceptada; es decir el factor asociado hábitos alimenticios no se relaciona con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería a un nivel de 95% de confianza.

Hipótesis específica 3:

Hi: El factor horas laborales se relaciona significativamente con el índice de masa corporal del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020

Ho: El factor horas laborales no se relacionan significativamente con el índice de masa corporal del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020

Tabla 11 *Relación entre el factor horas laborales y el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes*

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,482 ^a	4	0,975
Razón de verosimilitud	0,477	4	0,976
Asociación lineal por lineal	0,249	1	0,618
N de casos válidos	55		

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,04.

Interpretación

En base a cada resultado mostrado al interior de la tabla 11, aplicando la correlación a través de la prueba no paramétrica Chi² de Pearson, como el valor sig. (valor crítico observado) $p= 0,975$ es >0.05 , la hipótesis alterna es rechazada y la nula queda siendo aceptada; es decir el factor asociado horas laborales no se relaciona con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería a un nivel de 95% de confianza.

IV DISCUSIÓN

Los factores asociados, contribuyen a la obtención de ciertos resultados o consecuencias volviéndose los responsables de que ocurran algunas variaciones o cambios¹⁷.

Evaluando el objetivo general respecto a Describir la relación entre los factores asociados con el sobrepeso y la obesidad en el personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020, observamos que del 100% del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes evaluada, el 56.4% tiene la categoría de sobrepeso, seguido por un 29.1% normal y el 14.5% se ubica en la categoría de obesidad. Estas cifras difieren de aquellas encontradas dentro del proyecto investigativo de Morquecho¹² quien estudió la prevalencia y factores asociados a sobrepeso y obesidad y finalmente determinó que entre sus evaluados el 59% fue el grupo del personal de enfermería; 41% auxiliares de enfermería; 55,6% llegaron a presentar sobrepeso y 22,7% obesidad. También fue posible conocer que estaban asociados los horarios inadecuados de comida $p = 0,002$; años de labores en turnos rotativos $p = 0,044$ y actividad física deficiente $p = 0,002$; con sobrepeso y obesidad. Por último, se concluyó afirmando que la prevalencia de sobrepeso y obesidad del personal de enfermería viene incrementándose, hecho que se va evidenciando más que en el grupo poblacional ecuatoriano en líneas generales. Con respecto a estos resultados Castellanos¹⁶ sustenta teóricamente que los factores asociados vienen a ser los factores condicionantes de ciertas situaciones, mismos que causan que ciertos hechos evolucionen o se transformen¹⁶.

En cuanto al primer objetivo específico respecto a Identificar la relación entre el factor actividad física y el índice de masa corporal en el personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020, pudimos observar los resultados referidos al factor actividad física con el sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería; es así que el personal que indica no tener actividad física 74.5% presenta sobrepeso 41.8% y el 23.6% no presenta obesidad. Por otro lado, los que señalaron que si realizan actividad física 25.5% presentan obesidad 14.5%. estas cifras difieren de las encontradas al interior de la investigación de Naguce¹³ quien observó la Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad y finalmente

obtuvo que la edad predominante fue de 40-49 años (29%), en su mayoría de la población femenina (62%) con grado de licenciado(a) (54%). Poseen prevalencia de sobrepeso y obesidad ambas del 38%, el 24% presentan peso normal. Las mujeres sufren mayormente por el sobrepeso (43%) por su parte los varones son víctimas de la obesidad grado I. entre los rangos de edad de mayor afectación se encuentran los 20 a los 59 años ya los de 60 años y existe mayor predominancia de la obesidad grado I. El 32% en el caso de los varones se conoce un perímetro abdominal que sobrepasa los 90 cm y el 50% de la población femenina presenta un perímetro abdominal que sobrepasa los 80 cm. Estos profesionales padecen problemas de carácter crónico, por ejemplo, algunos son hipertensos, otros padecen hiperlipidemia, diabetes mellitus y problemas de tipo osteomuscular, por lo que vienen ingiriendo fármacos para combatirlos y no son un factor para el sobrepeso y la obesidad del grupo poblacional estudiado. un 82% solamente posee un horario de trabajo y antigüedad de trabajo de 0 a 10 años en el centro de labores. Quienes más participaron fueron los colaboradores del sector de consulta externa (37%), seguido del sector administrativo y de enfermería. Por su parte Ministerio de Salud Pública de Ecuador²² sustenta teóricamente que la actividad física hace referencia a los movimientos realizados a fin de gastar niveles de energía adicional al requerido por el cuerpo en el mantenimiento de funciones de vital importancia (como respirar, lograr que la sangre circule correctamente, entre otras.). En pocas palabras, la actividad física viene a ser el caminar, el transporte de ciertos objetos, los juegos, bailes, realizar limpieza en el hogar, y demás actividades.

En cuanto al segundo objetivo específico respecto a Demostrar la relación entre el factor hábitos alimenticios y el índice de masa corporal en el personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020, pudimos observar que referente al factor hábitos alimenticios con el sobrepeso y obesidad, el personal de enfermería que indica tener hábitos inadecuados de alimentación el 45.5% presenta sobrepeso, el 12.7% obesidad y el 23.6% tiene peso normal. En cuanto a los que señalaron que tienen hábitos alimenticios adecuados el 10.9% presenta sobrepeso, el 5.5% tiene condición de normal y

sólo el 1.8% tiene obesidad. Estas cifras difieren de las encontradas al interior de la investigación de Izquierdo¹⁴ quien estudió los Factores asociados al sobrepeso y obesidad en personal médico y finalmente logró determinar que el 50% del personal presentó sobrepeso y 20.4% dio evidencia de obesidad, en un escenario distinto, con respecto al modo en que los hábitos alimenticios se asocian con el sobrepeso y la obesidad el personal refirió una dieta alimenticia poco adecuada, 36.7% presentó obesidad, 50% sobrepeso. Dentro de las conclusiones se llegó a determinar que, el factor de la dieta de los médicos del hospital Belén de Trujillo está asociado al sobrepeso y la obesidad. Asimismo, Jiménez³⁶ sustenta teóricamente que el índice de masa corporal uno de los indicadores fundamentales empleados a nivel mundial para determinar el riesgo o la presencia de obesidad y/o trastornos del peso corporal, a decir verdad, es el indicador más común empleado en investigaciones epidemiológicas acerca de prevalencia de la obesidad. Asimismo, se ha establecido la siguiente clasificación: Peso bajo (<18.5), normal (18.5- 24.9), sobrepeso (25.0 ó más), Pre-obesidad (25.0 – 29.9), Severa grado I (30.0 – 34.9), Severa grado II (35.0- 39.9), Severa grado III (40 ó más).

Y finalmente en relación al tercer objetivo específico respecto a establecer la relación entre el factor horas laborales y el índice de masa corporal en el personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020, observamos que el personal de enfermería que indica trabajar <10 horas laborales sólo el 12.7% presenta sobrepeso y el 3.6% obesidad; el personal que trabaja entre 10 a 12 horas, el 21.8% presentó sobrepeso y el 5.5% obesidad y del personal que trabaja más de 12 horas se encontró que el 21.8% tiene sobrepeso y el 5.5% obesidad. Estas cifras difieren de las encontradas al interior de la investigación de Trujillo¹⁵ quien estudió la prevalencia de factores de riesgo de sobrepeso y obesidad y finalmente pudo conocer que la prevalencia de obesidad y sobrepeso fue de 18,3% y 47,2%. 29,7% del personal presentó muy alto riesgo en base a su perímetro abdominal. Asimismo, 97.5% presentó un excesivo nivel de grasa corporal como lo indica la impedancia bioeléctrica. Dentro de las conclusiones fue posible determinar que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de Salud alcanzó un nivel alto, sobre todo en la

población masculina, y va aumentando. Finalmente, se recomendó la promoción de uno que otro programa preventivo orientado a modificar los estilos de vida y controlar cada factor de riesgo de dicho grupo poblacional. Por su parte, Izquierdo¹⁴ sustenta teóricamente que las horas laborales son la suma de horas dedicadas a realizar una actividad productiva.

V. CONCLUSIONES

- 1) Fue posible encontrar que del 100% del personal de enfermería del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes evaluada, el 56.4% tiene la categoría de sobrepeso, seguido por un 29.1 normal y el 14.5% se ubica en la categoría de obesidad, debido a este la hipótesis alterna es rechazada y la nula queda siendo aceptada. entonces, el factor asociado no se relaciona con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería a un nivel de 95% de confianza.

- 2) El personal que indica no tener actividad física 74.5% presenta sobrepeso 41.8%, y el 23.6% no presenta obesidad, debido a este la hipótesis alterna es rechazada y la nula queda siendo aceptada. entonces el factor asociado actividad física no se relaciona con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería.

- 3) El personal de enfermería que indica poseer hábitos inadecuados de alimentación el 45.5% presenta sobrepeso, el 12.7% obesidad y el 23.6% tiene peso normal, debido a este la hipótesis alterna es rechazada y la nula queda siendo aceptada, entonces el factor asociado hábitos alimenticios no se relaciona con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería.

- 4) Fue posible encontrar que el personal de enfermería que indicó trabajar <10 horas laborales sólo el 12.7% presenta sobrepeso y el 3.6% obesidad; el personal que trabaja entre 10 a 12 horas, el 21.8% presentó sobrepeso y el 5.5% obesidad y del personal que trabaja más de 12 horas se encontró el 21.8% tiene sobrepeso y el 5.5% obesidad, debido a este la hipótesis alterna es rechazada y la nula queda siendo aceptada, entonces el factor asociado horas laborales no se relaciona con el sobrepeso y obesidad del personal de enfermería a un nivel de 95% de confianza.

VI. RECOMENDACIONES

- A la persona a cargo del área de enfermería, coordinar con otros investigadores para seguir estudiando el modo en que el sobrepeso y obesidad se asocian en los profesionales de la salud, a fin de realizar mejoras y procurar su bienestar y así, estos sean modelos a seguir ante cada paciente a su cargo.
- Al encargado del área de enfermería, llevar a cabo indagaciones de carácter longitudinal a fin de estudiar la viabilidad de cada estrategia para mejorar la manera en que se cuiden los profesionales y así mensurar cada objetivo mediante metas alcanzadas.
- A futuros investigadores, seguir observando las variantes estudiadas para lograr la debida detección de otros factores que se asocien al sobrepeso y obesidad en la población.
- A futuros investigadores, es conveniente proponer otras indagaciones para conocer cada factor intrínseco (por ejemplo, el biotipo, termogénesis basal, y demás.) asociado al sobrepeso y la obesidad de la población.
- Al director del hospital, coordinar con el área de encargada intervenir al grupo poblacional observado mediante programas capaces de lograr que el personal de enfermería consiga un peso adecuado y de esta manera logre un bienestar deseado.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Plan de acción para la prevención de la obesidad. 154 va Sesión del Subcomité de la Planificación y Programación del Comité Ejecutivo. Washington, D.C., EUA, 16 al 20 Junio 2014. SPP37/8 (Esp).
2. Garaulet M. La Cronobiología, la alimentación y la Salud. Mediterráneo Económico. Murcia: 2015 | ISSN: 1698-3726 | ISBN-13: 978-84-95531-69-8: 101-122.
3. National Heart Lung, and, Blood Institute. Sobrepeso y obesidad: factores de riesgos. Estados Unidos: National Institute of Heart; 2012 06 09 [modificado 2017 04 19; cited 2017 04 22], Disponible: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish/health-topics/temas/obe/causes>.
4. Gonzáles R, León S, Aldrete G, Contreras M, Hidalgo G, Hidalgo L. Enfermedades crónico-degenerativas en profesionales de salud en Guadalajara. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2014; 30 (3): 302-310.
5. Nieves E, Hernández A, Aguilar N. Obesidad en personal de enfermería de una unidad de medicina familiar. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2011; 19 (2): 87-90.
6. Molina J. Prevalencia de actividad física en profesionales de Actividad Física en Cataluña. Área de salud y Prevención, Servicios centrales. Institut Català de la Salut, España. 2016: 04 -026. Disponible: <https://doi.org/10.1016/j.semerng.2016.04.026>.
7. Escasany M, Tumminello M, González G. Síndrome metabólico en personal de enfermería. Revista española de nutrición Humana y Dietética. 2012; 16 (3): 89-93.
8. Loján K. Estudio de Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en el Personal del hospital de los Valles, 2014-2015” [tesis de grado de Nutrióloga] Quito, Universidad Internacional de Ecuador, 2016.
9. Kyle R, Neall R, Atherton I. La prevalencia de sobrepeso y obesidad entre las enfermeras en Escocia. Int J Nurs Stud. 2016 Jan; 53:126-33.
10. Redalyc. Tendencia del sobrepeso, obesidad y exceso de peso en el Perú. - 203129459004.pdf [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203129459004.pdf>.

11. Cuba P. Estilo de vida y su relación con el exceso de peso, en los médicos residentes de un hospital nacional [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832011000300009.
12. Morquecho B. Prevalencia y factores asociados a sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería de los hospitales: “José Carrasco Arteaga”, “Vicente Corral Moscoso”. Cuenca, 2016.
13. Naguce M, Ceballos P, Álvarez N. Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en el personal de salud de la Clínica de medicina familiar casa blanca del ISSSTE. Horizonte Sanitario, 2015; 14 (2): 71-74.
14. Izquierdo H. Factores asociados al sobrepeso y obesidad en personal médico de un hospital público. (Tesis de Maestría) Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo-Perú, 2017.
15. Trujillo H. Prevalencia de factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en trabajadores del Instituto Nacional de Salud. (Tesis de Maestría) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2016.
16. Castellanos A, Contreras P. y Villaverde E. Factores Personales e institucionales que influyen en el registro de las notas de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de la ciudad de Lima. (Tesis de Postgrado). Universidad Cayetano Heredia, 2016.
17. Machicao M. y Quispe A. “Factores socio-familiares que influyen en el abandono del adulto mayor beneficiario del seguro integral de salud del Centro de Salud Vallecito Puno-2014”. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de San Agustín, 2015.
18. Montero C. Alimentación y vida saludable. 1.^a ed. Madrid: R. B. Servicios Editoriales, S.L.; 2003.
19. Ramírez S, Martín A, Rojas S, Cañestro F, Díaz M, Martínez J, et al. Restauración en servicios hospitalarios. 1.^a ed. Málaga: Editorial Vértice; 2008.
20. Hernández M, Plasencia D. y Martín I. Temas de Nutrición: Dietoterapia. 1.^a ed. Ciudad de la Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas, 2008.
21. Williams H. Nutrición para la salud, la condición física y el deporte. 5.^a ed. Barcelona: Editorial Paidotribo; 2002.

22. Alkerwi A. Diet quality concept. *Nutrition* 2014; 30: 613-8.
23. Ministerio de Salud Pública, Organización Panamericana de la Salud. Preguntas y Respuestas sobre la actividad física. Quito, Ecuador, 2014.
24. González J. La actividad física orientada a la promoción de la salud. *Escuela Abierta*. 2004; (7): 73-96.
25. Devís J. y Peiró C. *Actividad física, deporte y salud*. Barcelona: Inde Publicaciones, 2010.
26. Márquez S. y Garatachea N. *Actividad Física y Salud*. 1.^a ed. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A.; 2013.
27. Tejada J, Nuviola A. y Díaz M. *Actividad Física y Salud*. 1.^a ed. España: Universidad de Huelva; 2016.
28. Pont P. 3^a Edad: *Actividad Física y Salud*. 6.^a ed. Barcelona: Editorial Paidotribo; 2003.
29. González N. y Rivas A. actividad física y ejercicio en la mujer. *Revista Colombiana de Cardiología*. 2018; 25(1): 125-131.
30. Ley de Jornada de Trabajo, Horario y Trabajo en Sobretiempo para el año 2002. Publicado en el diario oficial El Peruano, Ley N.º 27671, (21 de febrero del 2002).
31. Oficina internacional del trabajo. *Recomendaciones internacionales de actualidad en estadísticas del trabajo*. 2.^a ed. Ginebra: International Labour Organization; 2000.
32. Organización Internacional del Trabajo. *Las prácticas óptimas en los sistemas de trabajo flexible y sus efectos en la calidad de la vida laboral*. 1.^a ed. Ginebra: International Labour Organization; 2003.
33. Organización Mundial de la Salud. *Obesidad y Sobrepeso* [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud. 2020 abril. [Citado: 2020 abril 01]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
34. Heredia J, Isidro F, Roig J, Chulvi I, Moral S. y Molins A. *Sobrepeso/Obesidad, Ejercicio Físico y Salud: Intervención mediante programas de Fitness*. 1.^a ed. Sevilla: Wanceulen Editorial Deportiva, S.L.; 2008.
35. Mantilla M. Frecuencia de Obesidad y Sobrepeso en una Institución de Salud de la Ciudad de Barranquilla. *Cienc. innov. Salud*, 2013; 1(1): 33-39.

36. Guías de Consulta y Prevención. Sobrepeso y Obesidad. 1.^a ed. Buenos Aires, Argentina: Ediciones LEA S.A.; 2014.
37. Rodríguez F. Obesidad. En agente, J., Gracia & Rodríguez, F. (eds). Tratado de endocrinología pédiátrica y de la adolescencia. Madrid: Edimsa.
38. Moreno E, Monereo S. y Álvarez J. Obesidad: Epidemia del Siglo XXI. México: Díaz de Santos, 2000.
39. Harris R. Role of Set-Point Theory in Regulation of Body Weight. FASEB Journal. 1990.
40. Jiménez A. Entrenamiento Personal. 2.^a ed. España: INDE Publicaciones; 2007.
41. Vázquez C, De Cos A. y López C. Alimentación y Nutrición. 2.^a ed. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2005.
42. American College of Sports Medicine. Manual ACSM* para la valoración y prescripción del ejercicio. 2.^a ed. España: Editorial Paidotribo; 2005.
43. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica. 1.^a ed. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas; 2006
44. González F, Escoto M. y Chávez J. Estadística aplicada en Psicología y ciencias de la salud. 1.^a ed. Ciudad de México, México: Editorial El Manual Moderno; 2017.
45. Toro I. y Parra R. Método y conocimiento Metodología de la investigación. 1.^a ed. Medellín, Colombia: Fondo Editorial Universidad EAFIT; 2006.
46. Cespedes, N. Martínez, B. Metodología de la investigación. Ediciones Libro Amigo. 2008.
47. Maholtra N. Investigación de mercados: Un enfoque aplicado. 1.a ed. Madrid: Pearson Educación; 2004.
48. De Miguel R. Fundamentos de la comunicación humana. 1.a ed. España: Editorial Club Universitario; 2010.
49. Hernández R, Fernández C. Y Baptista P. Similitudes y diferencias entre los enfoques cuantitativo y cualitativo. Metodología de la investigación. 2006; (4): 3-29.
50. Pardo J. “Ética de la investigación al alcance de todos”. Barcelona 20008.

ANEXOS



ESCUELA DE POSGRADO
MAESTÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES ASOCIADOS

Estimado (a) colaborador Es grato dirigirme a usted, para hacerle llegar el presente cuestionario, que tienen por finalidad obtener información sobre los factores asociados al sobrepeso y obesidad en los profesionales de Enfermería en el Hospital Nuestra Señora de las Mercedes. Es necesario dar a conocer esta encuesta es anónimo y los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación.

Parte 1: INSTRUCCIONES: Marca con una (x) la alternativa que más se acerque a su opinión, de acuerdo a lo indicado, es importante que sus respuestas sean totalmente honestas.

Parte 2: (Variable: Factores asociados)

2.1 Actividad física

¿Realiza actividad física moderada (Que lo hace sentir acalorado y ligeramente sin aliento) como caminar enérgicamente, bajar y subir escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, realizar actividades domésticas?	Si No	Duración: Frecuencia:
¿Realiza actividad física intensa (que lo deja sin aliento y le produce transpiración profusa), como correr, bajar, subir escaleras, bailar a un ritmo intenso, jugar futbol u otro deporte?	Si No	Duración: Frecuencia:

2.2 Hábitos alimenticios

¿Desayuna todos los días?	Si	No
¿Consume las cuatro comidas principales todos los días (desayuno, almuerzo, merienda, cena)?		
¿Consume variedad de carnes todos los días?		
¿Consume lácteos todos los días (leche, queso, yogur)?		

¿Consume lácteos descremados?		
¿Consume vegetales (menos tubérculos) todos los días?		
¿Consume dos platos de vegetales a diario?		
¿Consume una fruta todos los días?		
¿Consume dos frutas medianas o cuatro chicas todos los días?		
¿Consume snacks (papas fritas, chizitos, etc) o frituras más de 4 veces por semana?		
¿Consume embutidos (hot-dog, jamonada, etc) todos los días?		
¿Consume alfajores o golosinas más de dos veces por semana?		
¿Consume galletitas dulces o productos de panadería (tortas, pasteles, etc) todos los días?		
¿Consume gaseosas, frugos, pulp, etc) todos los días?		
¿Consume más de 10 cucharaditas de azúcar todos los días?		
¿Agrega sal a las comidas antes de probarlas?		
¿Consume más de un plato de cereal (arroz, fideos, pastas, legumbres, papa) todos los días?		
¿Consume pizza, hamburguesa o empanada más de dos veces por semana?		
¿Consume más de 4 panes todos los días?		
¿El agua es su principal bebida?		
¿Consume más de 2 litros de agua (incluyendo caldos, infusiones, jugos) todos los días?		
Resultado		

2.3 Horas laborables diarias:

Labora < 10 horas diarias	Si - No
Labora entre 10 y < 12 diarias.	Si - No
Labora más de >12 diarias.	Si - No

ANEXO 02

Instrumento para evaluar el sobre peso y obesidad

Indicadores antropométricos (Variable sobrepeso – obesidad)

Datos antropométricos	Dato	Observación
Peso actual (kg)		
Estatura (mts)		
IMC		
Circunferencia de cintura (cm)		
Resultados Normal Sobrepeso Obesidad		

ANEXO 03

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO FACTORES ASOCIADOS

KR – 20																							
Cuest.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	totales
1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	9
2	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	09
4	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
5	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	17
TOTALES	4	1	3	2	3	2	4	3	3	4	3	5	5	3	4	3	4	3	2	3	5	3	38.2
P (t/n)	0.33	0.08	0.25	0.17	0.25	0.17	0.33	0.25	0.25	0.33	0.25	0.42	0.42	0.25	0.33	0.25	0.33	0.25	0.17	0.25	0.42	0.25	
Q (1-P)	0.67	0.92	0.75	0.83	0.75	0.83	0.67	0.75	0.75	0.67	0.75	0.58	0.58	0.75	0.67	0.75	0.67	0.75	0.83	0.75	0.58	0.75	
P*Q	0.22	0.08	0.19	0.14	0.19	0.14	0.22	0.19	0.19	0.22	0.19	0.24	0.24	0.19	0.22	0.19	0.22	0.19	0.14	0.19	0.24	0.19	5.51
SP*Q	5.51																						
VT	38.2																						
KR-20	0.887																						

9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																								x										
----------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, junio del 2020.

Evaluación numérica : 18 (790 puntos)
Evaluación cualitativa : Muy bueno

Dr.: SADOT JORGE VILLARREAL VARGAS
DNI: 02628521
Teléfono: 948453696
E-mail: sadotvillarreal@yahoo.es


Dr. SADOY JORGE VILLARREAL VARGAS
DOCENTE INVESTIGADOR
UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE EXPERTO

Factores asociados al sobrepeso y obesidad de los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: Cuestionario

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100	
ASPECTOS DE VALIDACION																						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado															80						
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																81					
3. Actualidad	Adecuado al enfoque																	86				

	variables e indicadores																						
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																						96

A

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, junio del 2020.
 Evaluación numérica : 95
 Evaluación cualitativa : EXCELENTE
 Mgtr.: KARINA ISABEL CHUNG ANTÓN
 DNI: 44991158
 Teléfono: 945 043 167
 E-mail: karinachunganton@hotmail.com

MINISTERIO DE SALUD
 CENTRO DE SALUD Y LA UNIÓN
 Karina I. Chung Antón
 LIC. ENFERMERÍA

ANEXO 05

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p>Pregunta general</p> <p>¿De qué manera los factores asociados se relacionan con el sobrepeso y obesidad de los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020?</p> <p>PROBLEMA SECUNDARIO</p> <p>a) ¿De qué manera el factor dieta se relaciona con el índice de masa corporal de los profesionales del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020?</p> <p>b) ¿De qué manera el factor actividad física se relaciona con el índice de masa corporal de los profesionales del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020?</p> <p>c) ¿De qué manera el factor horas laborales se relaciona con el índice de masa corporal de los profesionales del Hospital</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre los factores asociados y el sobrepeso - obesidad de los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>a) Identificar la relación entre el factor dieta y el índice de masa corporal de los profesionales del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.</p> <p>b) Demostrar la relación entre el factor actividad física y el índice de masa corporal de los profesionales del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.</p> <p>c) Establecer la relación entre el facto horas laborales y el índice de masa corporal de los profesionales del Hospital</p>	<p>HIPÓTESIS PRINCIPAL</p> <p>Los factores asociados se relacionan significativamente con el sobrepeso y obesidad de los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.</p> <p>HIPÓTESIS DERIVADAS</p> <p>b) El factor dieta se relaciona significativamente con el índice de masa corporal de los profesionales del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.</p> <p>b) El factor actividad física se relaciona significativamente con el índice de masa corporal de los profesionales del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.</p> <p>c) El factor horas laborales se relaciona significativamente con el índice de masa corporal de los profesionales del Hospital</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico Diseño: No experimental, descriptivo – transversal</p>	<p>POBLACIÓN</p> <p>Personal de Enfermería 180</p> <p>MUESTRA</p> <p>123</p>

Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020?	Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.	Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020.		
--	--	--	--	--

ANEXO 06

"Año de la Universalización de la Salud"

Paita, 01 de julio, de 2020

Señor:

MED. VÍCTOR ENRIQUE MONTES PESANTES

Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación HNSMP.


Paita. -

**ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.**

Tengo a bien dirigirme a Ud., para saludarlo cordialmente y a la vez, hacer de su conocimiento que, mi persona se encuentra cursando el último ciclo de estudios de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud en la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, Hual Huara y para efectos de culminar mis estudios de Posgrado, mi persona presentará y sustentará un Trabajo de Investigación, razón por la cual recurre a su despacho a fin de solicitarle se me brinde la autorización en vías de regularización, para realizar el trabajo de investigación titulado Factores asociados al sobrepeso y obesidad de los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de Las Mercedes, Piura, 2020 asumiendo el compromiso de cumplir con las buenas prácticas que el caso amerita y contribuir con los fines institucionales del Hospital de Apoyo II - Nuestra Señora de Las Mercedes - Piura.

A la espera de su amable atención, aprovecho la ocasión para testimoniarle las muestras de especial consideración.

Atentamente,



ALDO YANCARLO BORRERO ZETA

DNI. 42351403.