



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Factores relacionados al sobrepeso y obesidad en el personal de
salud de un Hospital Básico en Ecuador, 2022

AUTOR:

Arévalo Rodríguez, Dalton Arturo (orcid.org/0000-0001-8364-7077)

ASESORA:

Dra. Díaz Espinoza, Maribel (orcid.org/0000-0001-5208-8380)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud.

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

PIURA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación principalmente a Dios por estar presente en mi vida en cada esfuerzo para llegar hasta aquí. De manera especial, también quiero dedicarlo a mi madre Patricia Rodríguez Rodríguez que me ha dado fortaleza para continuar y a mis hermanos que siempre han estado a mi lado y por supuesto a mi padre desde el cielo que estoy seguro está feliz por verme culminar esta maestría.

AGRADECIMIENTO

Primero, dar gracias a Dios por estar presente en cada momento de mi vida y darme la sabiduría y fuerza necesaria para culminar esta maestría de la mejor manera.

A mi madre, por soportar mi carácter y mi estrés pero por sobretodo creer en mí.

A mis hermanos por ser el motor de mi vida, por y para ellos.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Caratula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Indice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	14
3.1.1 Tipo de investigación.....	14
3.2 Variables y operacionalización	15
3.3 Población, muestra y muestreo	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5 Procedimientos	19
3.6 Método de análisis de datos	20
3.7 Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN.....	32
VI. CONCLUSIONES	37
VII. RECOMENDACIONES.....	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución de la población	17
Tabla 2 <i>Evaluación de la validez de los instrumentos de factores asociados y sobrepeso y obesidad.</i>	18
Tabla 3 <i>Prueba de normalidad de variable y dimensiones</i>	21
Tabla 4 <i>Sobrepeso y obesidad del personal de salud</i>	22
Tabla 5 <i>Relación de los factores relacionados con el sobrepeso y obesidad del personal de salud</i>	23
Tabla 6 <i>Contacto entre el elemento dieta y el índice de masa corporal en el personal de salud</i>	24
Tabla 7 <i>Relación entre el factor ejercicio físico con el índice de masa corporal del personal de salud</i>	25
Tabla 8 <i>Contacto entre el elemento horas laborall personal de salud</i>	27
Tabla 9 <i>Correlación entre los factores relacionados y el desarrollo de sobrepeso y obesidad en el personal de salud</i>	28
Tabla 10 <i>Correlación entre dieta con el índice de masa corporal del personal ded</i>	29
Tabla 11 <i>Correlación entre el ejercicio físico con el índice de l de salud</i> ...	30
Tabla 12 <i>Correlación entre las horas laborales con el índice de masa corporal en el personal de salud</i>	31

RESUMEN

Este estudio buscó especificar la relación existente entre los factores relacionados con el sobrepeso y obesidad en el personal de salud en un Hospital Básico en Ecuador, 2022. Propuesto 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 por lo cual se aplicó un cuestionario en base a factores relacionados y una hoja de contención de datos, donde se determinara la edad, sexo, peso y talla. El primer instrumento fue sometido a la prueba de confiabilidad de KR-20. Los dos instrumentos fueron aplicados a 75 miembros personal de salud del Hospital Básico en Ecuador, posteriormente para comprobar las hipótesis aplicamos el estadístico la prueba no paramétrica Chi² de Pearson, que permite reconocer la asociación entre dos variables categóricas. El coeficiente de significancia o el valor de $p=$ en este caso es de 0,008 menor que >0.05 lo que significa que la hipótesis alterna es aceptada y la nula termina siendo rechazada. Entonces si existe correlación significativa entre los factores relacionados y desarrollo de sobrepeso y obesidad en el personal de salud del Hospital Básico durante el periodo 2022.

Palabras clave: Factores relacionados, sobrepeso, obesidad e IMC.

ABSTRACT

This study sought to specify the relationship between the factors related to overweight and obesity in health personnel in a Basic Hospital in Ecuador, 2022. Proposed under a quantitative approach, the type of research was basic, correlational, associative and the design The study was non-experimental, for data collection the technique used was the survey, for which a questionnaire was applied based on related factors and a data containment sheet, where age, sex, weight and height were determined. The first instrument was subjected to the KR-20 reliability test. The two instruments were applied to 75 personal health members of the Basic Hospital in Ecuador, later to verify the hypotheses we applied the Pearson Chi² non-parametric test, which allows us to recognize the association between two categorical variables. The coefficient of significance or the value of $p=$ in this case is 0.008 less than >0.05 , which means that the alternative hypothesis is accepted and the null one ends up being rejected. So if there is a significant correlation between the related factors and the development of overweight and obesity in the health personnel of the Basic Hospital during the period 2022.

Keywords: Related factors, overweight, obesity and BMI.

I. INTRODUCCIÓN

Para la Organización Mundial de la Salud – OMS, (2018), las cifras de obesidad a nivel de todo el planeta van a incrementarse en los próximos años, esto debido a la acumulación de grasa y aumento de peso, que se vincula con pobres practicas dietéticas y estilo de vida sedentario que la sociedad acepta como normales. Esto ha demostrado aumentar los riesgos cardiovasculares y reducir la calidad de vida (Vera, 2018). Se presume que mundialmente existen más de 340 millones de personas obesas por cada billón de pacientes con peso elevado, y de ellas 2.6 billones de decesos asociadas (OMS, 2021).

Existen riesgos para la salud asociados a esta patología en la sociedad general, entre ellos el sedentarismo, malos hábitos alimenticios (incluido exceso de comida con alto grado calórico y horarios poco equitativos), perpetuando un declive sanitario. Dichos factores se agravan ante el personal de salud que, al tener cargas horarias más elevadas y aumento del cortisol sérico, fomentan una mayor ganancia de peso. Sin embargo en ambas poblaciones de riesgo los hombres tienen un alto del porcentaje de desencadenar obesidad con una relación de 2 a 1 en virtud de las mujeres (Frui, 2017). El personal de salud es uno de principales entes que pueden regular y hacer prevención para reducir su prevalencia; sin embargo, se ha demostrado que un gran porcentaje de ellos presenta algún tipo de afección metabólica, además que entre los factores asociados a su presentación debemos nombrar elementos psicológicos, sociales y biológicos (Naguce et al., 2015).

A nivel mundial se calcula que en naciones en camino de crecimiento (África sureña, regiones latinoamericanas) la prevalencia supera el 30% de sobrepeso y en aquellos industrializados (España, EEUU) esta cifra es mayor (OMS, 2021a). De esta forma tenemos que hacer referencia que los factores vinculados al desarrollo de esta patología en países del primer mundo es el crecimiento de dieta alta en frituras y reducción en las tasas de ejercicios; mientras que en el resto se vincula a malos hábitos dietéticos, sin consumir las porciones adecuadas (Verón, 2020). En España un trabajo publicado con

801 pacientes 36% de ellos presentaron sobrepeso, y 13% algún grado de obesidad, siendo este último grupo la mayoría con más de 45 años además de auxiliares de enfermería (Burgos, 2018).

Un análisis realizado en México, sobre el personal de enfermería con un total de 68 casos, 38% de ellos tenían sobrepeso con predominio de las mujeres (43%) y la obesidad grado I más prevalente en varones con 36% (Naguce et al., 2015). Hechos similar ocurre en Chile, donde más del 35% presentan sobrepeso en relación al personal de salud en especial en regiones urbanas (Naguce et al., 2015). En 2020, 133 trabajadores de salud del municipio de Bogotá, en Colombia, determino que el 47% de ellos tenían un IMC normal, 38% sobrepeso y 11% obesidad, donde un porcentaje mayor de la media no realizaba una dieta acorde a las buenas prácticas y el 45% no tenía actividad física regular, estos datos representaron un 80% de los médicos generales (Sanchez et al., 2020).

En Ecuador en estudios en regiones rurales se estimó en un 35% a nivel poblacional sufren de sobrepeso, y el personal de salud presenta un riesgo aun mayor de presentar aumento del índice de masa corporal – IMC. (Nieves et al., 2011). En la actualidad en Ecuador no se han publicado cifras sobre el aumento de peso en el personal de salud, porque los enfoques actuales de la medicina de primer nivel de atención son sobre los pacientes, es necesario mencionar que aquellos pacientes con IMC elevado presentan riesgo cardiovascular alto, además de asociarse a enfermedades metabólicas y cardiovasculares como la hipertensión arterial y lesiones vasculares periféricas (Burgos, 2018; A. Verón, 2018).

Por tal motivo el personal de salud, requiere un análisis local sobre su estado nutricional y salud, para valorar de forma integral los principales nudos críticos en relación al sobrepeso, también de reconocer los principales riesgos asociados, para prevenir así bajas laborales y perfeccionar la eficacia de los servidores de la salud (Burgos, 2018). Por otro lado, (Loján, 2017) analizo las historias clínicas del personal de salud, donde con 255 casos, 70% mujeres,

el 62% presentaron sobrepeso y obesidad (38% sobrepeso), encontrándose en sus laboratorios, una hipercolesterolemia en el 30% y criterios de pre diabetes en el 9%, similitud que presentó (Loján, 2017) demostrando que el personal sanitario presenta riesgo para la salud cardiaca y que el estado civil y paridad se relacionan como factores de riesgo para la obesidad.

De igual forma, Quezada, (2022) estableció que el 80.77% de los trabajadores tienen sobrepeso y obesidad, siendo sus principales factores de riesgo una dieta hipercalórica y sedentarismo, sumado a tener menos de 4 horas libres por día después de su jornada laboral habitual, pues el 90% contaba con dos trabajos en el momento del estudio.

En el hospital Básico donde se realizará este proyecto, hasta el momento no existen datos sobre el IMC del personal de salud. El personal usualmente trabaja en horarios rotativos localizándose en una zona rural del Ecuador. De esta forma en nuestra observación al marco de realizar este proyecto, vemos como muchos de ellos sobre todo en el personal de enfermería un aumento del peso, y aumento de la tasa de enfermedades cardiovasculares, registrando además una reducción de la actividad física y aumento de consumos tóxicos como alcohol y tabaco. Pudiendo establecer nuestra principal pregunta de investigación como ¿Qué relación existe entre los factores relacionados y el sobrepeso y obesidad en el personal de sanitario de un Hospital Básico de Ecuador, 2022?

Para argumentar nuestro trabajo de investigación se hace una indagación de algunos estudios en los cuales nos evidencian que es posible la comunicación dentro de los factores asociados al sobrepeso y obesidad, evidenciando que a nivel internacional se han realizado algunas investigaciones en donde se relacionan el sobrepeso y la obesidad, teniendo así que teóricamente la obesidad es considerada una alteración metabólica, siendo una de las más frecuentes registradas en la consulta clínica, entre sus principales factores desencadenantes tenemos la elevada ingesta calórica y bajo nivel de actividad física.

Metodológicamente, la recopilación de datos fue analizada a través del llenado en una encuesta con datos antropométricos, de forma transversal obteniendo una sola vez la información de cada paciente (Quezada, 2022). Aquellos pacientes con algún grado de sobrepeso/obesidad, se vinculan de forma directa con el aumento de patologías metabólicas entre estas la diabetes mellitus II y cardíacas como la hipertensión arterial. Al ser capaces de reconocer cuales son los principales determinantes de salud y riesgos para la salud vinculados con el desarrollo de esta patología, lograríamos elevar la condición de vida y reducir de forma significativa las afectaciones vasculares del personal de salud (Ruby et al., 2016).

Por ello podemos establecer como nuestro objetivo general: Especificar la relación de los factores relacionados con el sobrepeso y obesidad del personal de salud de Hospital Básico en el Ecuador, 2022. Mientras que para llegar a descubrir lo planteado, tenemos estos objetivos: 1) Determinar la relación entre el factor ejercicio físico y el índice de masa corporal en el personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022; 2) Establecer el contacto entre el elemento dieta y el índice de masa corporal en el personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022; 3) Demostrar el contacto entre el elemento horas laborales y el índice de masa corporal en el personal de salud de un Hospital Básico de Ecuador, 2022.

Siendo la hipótesis general aquella donde existe correlación significativa entre los factores relacionados y el desarrollo de sobrepeso y obesidad en el personal de salud del Hospital Básico durante el periodo 2022. Mientras que las específicas serían: 1) Existe una relación significativa entre dieta con el índice de masa corporal del personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022; 2) Existe una relación significativa entre el ejercicio físico con el índice de masa corporal del personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022; Ecuador, 2022; 3) Existe una relación significativa entre las horas laborales con el índice de masa corporal en el personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Burgos (2018) en Valladolid- España a través de una investigación denominada Estudio de Obesidad en trabajadores de un centro sanitario, el cual fue un estudio epidemiológico descriptivo en donde el objetivo era de analizar la prevalencia de obesidad y sobrepeso en el Complejo Hospitalario de Palencia, en donde el grupo poblacional fue de 2100 trabajadores y una muestra no probabilística de 806 trabajadores cuyos datos se obtuvieron de la vigilancia de la salud a estos trabajadores durante los años 2001 y 2004. Este grupo analizado el 36% presento sobrepeso y 13% obesidad, con un IMC promedio de 25.5 Kg/m², siendo significativa la diferencia (p 0.0001) entre edad y sobrepeso al igual que con el IMC y su correlación con varones, estableciendo finalmente que hay una prominente prevalencia de obesidad en relación a la muestra y aumento de los esfuerzos del servicio de prevención para identificar los nudos críticos y darles seguimiento a los perfiles epidemiológicos de riesgo.

En un proyecto de Naguce et al. (2018) llamado Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal sanitario de la Clínica de Medicina Familiar Casa Blanca del ISSSTE, en Tabasco, México cuyo objetivo fue establecer la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los profesionales sanitarios de esta clínica, tratándose de un estudio prospectivo, transversal, descriptivo, utilizaron muestreo no probabilístico intencional a un total de 68 trabajadores entre mayo y diciembre de 2014, llegando a la conclusión que el sobrepeso y la obesidad ingresa como un elemento de peligro para desarrollar innumerables patologías crónicas afectando a la población en general, como también al personal sanitario, asociándose a edades productivas de la vida y aumento de las demandas de permisos médicos encaminadas a enfermedades cardiovasculares, creando así la necesidad de programas de promoción y prevención de obesidad, sobre el audio cuidado e importancia sobre el personal de salud.

En un estudio realizado por Sivila et al. (2018) en Mendoza, Argentina cuyo nombre es Sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería de los servicios de

internación del Hospital Central, cuyo objetivo fue confirmar la existencia de peso elevado u obesidad; y también, encontrar nexos de estas posturas asociados a otros elementos de vida de cada sujeto, siendo una investigación de tipo cuantitativo descriptivo, de carácter transversal. Así pues, el universo y muestra, se las obtuvo de las áreas de servicio de hospitalización con una totalidad de 90 personas de enfermería, resultaron 72 mujeres y 19 hombres cuestionados y medidos, concluyeron que el equipo de muestra poblacional demuestra hallarse en alta medida entre los límites de obesidad, continuando por el sobrepeso y en donde el 51% del personal que presenta obesidad, se relaciona con la falta de ejercicio físico, el 34% con una inadecuada alimentación dentro y fuera de la unidad hospitalaria.

Hernández (2021) en Colombia realizó un análisis denominado Indicadores antropométricos y consumo alimentario del personal sanitario, estudio de tipo observacional de corte transversal, prospectivo y analítico, cuyo finalidad fue de definir la relación entre indicadores antropométricos, porcentaje de grasa corporal y consumo de alimentos con el turno laboral, crono tipo y tipo del sueño en estos trabajadores de la salud, cuyos resultados con cerca de 60 trabajadores de la salud, indicaron patrones de sueño muy deficitarios además de 55% tenían sobrepeso y menos del 8.3% tenían un IMC dentro de la normalidad. Asociando con una p de 0.03 la mala calidad del sueño con patrones alimenticios deficitarios y un IMC elevado en relavado, sobre todo en los trabajadores con turnos vespertinos y nocturnos (estos últimos en peor condición).

Un estudio analizado por Rafael (2017), en Lima, denominado Estilo de vida de los profesionales enfermeros del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, investigación de tipo descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo, siendo tipo de muestreo no probabilístico, tomándose intencionalmente a 170 profesionales de enfermería, el cual se enfocó en determinar cuáles son los principales factores de riesgo del personal de enfermería en el incremento de sobrepeso y obesidad, concluyendo la rutina laboral impide que el paciente establezca buenos hábitos permanentemente, ya que estos son abandonados prontamente. y que los más

incidentes en este Hospital fueron dormir menos de 8 horas (93% de la población), sedentarismo (89%) y en relación a los alimentos la falta de horarios acusados de comida y nutrición balanceada (60%). Así pues, el personal que presentó sobrepeso con un estilo de vida no favorable, se evidenció que el 64.1% no realizan ejercicio físico y en un 62.4% de esos casos tienen una dieta inadecuada.

A nivel nacional, en una investigación realizada por Morquecho (2017) en su estudio que se denomina Prevalencia y factores relacionados a sobrepeso y obesidad en el equipo de enfermeras de los nosocomios José Carrasco Arteaga y Vicente Corral Moscoso realizado en Cuenca, Ecuador, cuyo objetivo fue evidenciar la prevalencia y factores relacionados al sobrepeso y obesidad en el equipo de enfermeras de estos dos Hospitales, siendo una investigación de metodología transversal y en donde la población fue de 861 personas y en donde se tomó una muestra probabilística de 225 enfermeros y auxiliares que trabajaron entre septiembre y noviembre de 2016. En dicho estudio se utilizó una pesquisa y como instrumento las encuestas: hábitos alimenticios de Castro y colaboradores, IPAQ y un cuestionario elaborado por la autora: horas de alimentación, jornadas laborales, años de trabajo en horario rotativo, así mismo se cuantificó peso/talla para obtener el IMC, concluyendo que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería continua incrementando, demostrándose que es mucho más alta que el general de la población del Ecuador, así mediante los factores relacionados a sobrepeso y obesidad resalta la actividad física inapropiada en el 64,70% del personal de salud, dieta inadecuado en el 62,09% y de jornada laboral mayores de 12 horas en un 12,42%.

Así mismo, en un estudio reciente desarrollado por la Universidad de Santa Elena en Ecuador, por Izquierdo (2018) denominado Prevalencia de sobrepeso/obesidad y su conexión con las horas de sueño en personal de salud del Departamento de Clínica Médica de la Fundación Favaloro con el objetivo de verificar la prevalencia de sobrepeso/obesidad y su relación con las horas de sueño, cuya metodología introdujo médicos/as y enfermeros/as residentes del departamento de clínica de la Fundación Favaloro, con 50 trabajadores (21

enfermeros), siendo la muestra aleatoria y característica de la población objeto, obteniendo cifras realmente elevadas de obesidad, además destacaron que la obesidad y sobrepeso se asocia a una mala higiene del sueño con un porcentaje elevado con una significancia estadística del 0.1, concluyendo que un sueño ligero acompañado de obesidad se vincula a enfermedades crónicas cardiovasculares y reduce la eficiencia laboral de los trabajadores.

En relación a la teoría utilizada para este estudio, tenemos la presentada por la Organización Mundial de la Salud – OMS, (2018), en la cual indica que la causal principal de obesidad y sobrepeso se debe a factores relacionados como el consumo de comida de elevado ingesta calórica que son elevados en grasas y una disminución del ejercicio físico debido a la condición de cada día menos movimiento, los modernos modos de transporte y la elevada urbanización en la sociedad.

Anguisaca (2016), define como un factor relacionado o de riesgo a toda particularidad o característica, ya sea de nacimiento, hereditaria, como consecuencia de una exhibición al medio ambiente o del estilo de vida asociado por estudios a la aparición de una enfermedad. Una alimentación inadecuada, la falta de ejercicio físico, edad y las horas de trabajo son algunos de ellos, siendo elementos que implican cierto grado de riesgo aumentando las posibilidades de contraer sobrepeso y obesidad. Otra definición la variable factores relacionados, podemos decir que son los factores que condicionan situaciones específicas, provocando que algunos sucesos vayan evolucionando o se modifique (Castellanos, 2016). Dichos factores nos van a ayudar a la adquisición de algunos resultados o secuelas convirtiéndose por tanto en los causantes de que sucedan muchos cambios, son elementos que influirán en una situación convirtiéndose en los que provocan la evolución de los acontecimientos originando una patología (Machicao, 2015).

Con relación a sus dimensiones están se obtuvieron de los pensamientos de Castellanos et al (2016) y Machicao et al (2017), siendo estas la dieta, ejercicio físico y horas laborales. Concerniente a la dimensión dieta, Montero (2018) la

define como el totalizar las sustancias que se ingieren en forma de alimentos, es así también como Ramírez et al. (2018), la define como la unión de platillos constituidos con cierto porcentaje de alimentos, preparados y cocidos de una manera específica.

La palabra dieta, es utilizada frecuentemente para referirse a un plan alimenticio diario de un ser humano o de una colectividad. Así, Williams (2006) señala que la dieta de un sujeto, no necesariamente debe ser baja sino gasta diariamente la totalidad de la CDR (cantidad diaria recomendada) para una sustancia en particular. Habla así, que el gran porcentaje de las sujetos necesitamos de sustancias y nutrientes indispensables y energía oportuna pero que las cantidades variaran dependiendo de la etapa de vida en la que la persona se encuentre atravesando. Así, cada persona desarrolla o se guía con un plan alimentario, en el cual conste las diferentes comidas a realizar a lo largo de un día o semana, plan que muchas veces lo realiza un profesional nutricionista. (Williams, 2006).

Es necesario aclarar, que dependiendo del estilo de vida que lleve cada persona, dependerán los requerimientos nutricionales, indicador que se define como la porción necesaria para el soporte de las funciones del organismo del ser humano direccionadas hacia una salud y productividad óptima. (Hernández, 2018). En cambio, para el Instituto de Medicina Avanzada – ITYOS, un plan nutricional un plan alimenticio es la constitución de los alimentos que requiere cada sujeto para permanecer sano, cabe decir que esta ingesta es diferenciada en cada individuo, al poseer otras necesidades entre sujetos, y en cada momento, según los requerimientos específicos..

Así pues, Vigo (2018), gracias a un estudio realizado en relata que existe una leve relación entre la dieta y el Índice de masa Corporal. Al igual que Ledikwe et al. (2018), en los Estados Unidos al relacionar la ingesta de una dieta elevada en frutas y legumbres con el IMC, comenta que los sujetos que ingieren una dieta elevada en grasas y un poca ingesta de frutas y legumbres (< 5 porciones/día) poseen una elevada prevalencia de obesidad. Así también, se ha encontrado que

las personas que no ingieren una dieta diaria con frutas y legumbres poseen un peligro dos a tres veces más de desarrollar exceso de peso en contraste con sus similares que poseen un consumo normal (≥ 5 porciones/día) (Marques et al., 2017).

En relación al ejercicio físico, se define como los movimientos que se realizan con la finalidad de quemar valores de energía extra al que requiere el cuerpo para realizar sus funciones vitales básicas como (circulación de la sangre, digestión, respirar), Castellanos et al (2016). En otras palabras, el ejercicio físico es, llevar objetos de un lado a otro, saltar, bailar, cicular, realizar actividades domésticas como limpiar la casa, etc., según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2017). Esto es importante, ya que mantener una vida sin ejercicio físico, se afianza como uno de las causas que, uniendo a otras realidades, como los defectuosos hábitos de alimentación causarían que las personas terminen con sobrepeso u obesidad, con enfermedades como la diabetes, hipertensión arterial y presenten complicaciones al corazón; estas patologías perduran en el tiempo, por lo que se catalogan como enfermedades crónicas, reportándose de forma cotidiana asumiendo así que muchos sujetos están acarreado estas patologías teniendo mucho que ver en las muertes reportadas a nivel mundial (González, 2018)

Según Márquez et al, (2020) las personas prestan más atención a cuidar y controlar la dieta y el tipo con la cantidad de sustancias que ingieren, subestimando o dejando de lado a lo importante que es realizar ejercicio física, estas sustancias cuando se ingieren vienen a representar hechos a los que los individuos ponen atención encasillándolos como factores que influyen en el bienestar físico, desconociendo que ambos hechos están muy ligados uno de otro (Márquez, 2020). Así mismo Tejada et al. (2001) indica que está comprobado que practicar ejercicio físico o realizar alguna disciplina deportiva influye en la interrelación con otras personas del entorno social, ayudando en la capacidad para relacionarse con los demás.

Es de mucha importancia que toda persona evalúe la posibilidad de ejercicio físico cuando otra actividad física este en decadencia para mantener en

funcionamiento nuestro cuerpo con las funciones vitales básicas, como el sistema nervioso, sistema muscular, sistema óseo (González & Rivas, 2018, Márquez, 2020). El autor recalca que toda persona es apta para realizar actividad física sin límite de edad, pudiendo comenzar inmediatamente. Al día de hoy, los estándares que rigen en la sociedad se relacionan con mayor claridad al acontecimiento de llevar una vida alineada a la salud, incluyendo a la actividad física como un hecho de suma importancia para tener una vida saludable (González & Rivas, 2018). Tenemos así las dimensiones, al consumo de energía adicional, refiriéndose a la cantidad de ATP y glucógeno que quemamos una vez consumida la glucosa disponible de nuestro organismo, ejercicio y la práctica deportiva definidos como actividades deportivas en las que por regla general siempre se necesita algún grado de esfuerzo para mover el cuerpo y hacer frente a las exigencias de una disciplina (Tejada et al., 2021).

En tanto, Izquierdo (2017) define a la dimensión horas laborales como el total de horas que se dedica una persona para hacer una diligencia productiva, definiendo de esta forma, el indicador como jornada ordinaria. Así también, Machicao et al (2017), define a las horas laborales como el tiempo a lo largo del cual el empleador está al mandado del empleador en el sitio de la faena y sin poder presidir libremente de su tiempo. Es así, que en la Ley de Jornada de Trabajo, Horario y Trabajo en Sobretiempo (2002), señala que una jornada ordinaria de labores normal de hombres y mujeres mayores de edad, es de ocho (8) horas en el día, siendo como máximo a la semana un total de cuarenta y ocho horas (48). (*Ley de Jornada de Trabajo, Horario y Trabajo En Sobretiempo*, n.d.).

En contraste, Marqueta et al. (2017), concluyen que la jornada laboral nocturna se asocia con el desarrollo de sobrepeso y obesidad teniendo como teoría a que este tipo de trabajo no permite llevar un estilo de vida ordenado asociándose a dormir menos horas de lo regular.

La obesidad y sobrepeso se define en la actualidad como aumento de grasa o acumulación excesiva sin un control adecuado, y cuyas repercusiones son negativas para la salud, a pesar de que el IMC es un elemento objetivo para

valorar el nivel de obesidad, es incompleto si no se utiliza parámetros antropométricos y analiza de forma integral al paciente (OMS, 2021). Así mismo, Heredia, (2018) refiere que el incremento del sobrepeso y la obesidad está relacionada con enfermedades, teniendo por ejemplo a diabetes y la arterioesclerosis las cuales aumentan mundialmente, siendo esta la causa de que las personas no ponen atención a su organismo alimentándose de forma defectuosa, sin ingerir nutrientes específicos, elevan su índice de masa corporal, hecho que incrementa la posibilidad de que afecte al bienestar y calidad de vida.

El sobrepeso y la obesidad constituyen uno de los más grandes problemas de salud a nivel de todo el mundo según lo define Mantilla (2018) en cuyo significado incluye factores como la genética y estilos de vida pocos saludables. La obesidad viene siendo el problema más grande de nutrición en adultos, encontrándose también que está presente como la quinta categoría como causa de muertes a nivel global, al igual que un cumulo de patologías crónicas como la diabetes, problemas cardiovasculares y diferentes tipos de cáncer. (Martos, 2017).

Es preciso plantear ciertas teorías que aclaren el sobrepeso y obesidad, desde una perspectiva biológica, existe la Teoría Energética, la cual plantea que al existir un inestabilidad entre la ingesta de alimentos y el gasto o quema de esa energía, provoca el aumento progresivo de energía extra advirtiéndose como triglicéridos en el tejido graso ocasionando que este tejido desarrolle en cantidad y volumen afectando posteriormente a las actividades metabólicas del cuerpo, modificándolas y haciendo que permanezcan el tejido graso y la obesidad. (Argente, 2015). La quema de energía funciona en relación al metabolismo basal de cada persona y la energía gastada ante estímulos estresantes, alteraciones hormonales o la ingesta calórica (Moreno, 2015).

Así también, existe la teoría endócrina la cual señala que existen marcas hormonales que vienen desde el tejido adiposo y que forman parte del sistema simpático y parasimpático, se unen en el hipotálamo formando un parte importante para ajustar el peso corporal quedando dentro de la categoría idónea

para la estatura, permitiendo que no haya sobrepeso ni pérdida ponderal frente a causas imprevistas de desequilibrio en el aporte de energía (Harris, 1990).

En relación a las dimensiones de las variables sobrepeso y obesidad, existe una única dimensión que es el Índice de Masa Corporal según la OMS (2020) y Heredia et al (2018). En ese sentido Jiménez (2017) señala a la dimensión Índice de masa corporal como uno de los indicadores clave a nivel global para indicar el riesgo o la existencia de obesidad, siendo el más común utilizado en investigaciones epidemiológicas en relación a la prevalencia de sobrepeso y obesidad, estableciéndose así esta clasificación: Peso bajo (<18.5), normal (18.5-24.9), sobrepeso (25.0 o más), pre obesidad (25.0-29.9) severa grado I (30.0-34.9), severa grado II (35.0-39.9), severa grado III (40.0 o más) (Heredia, 2018; OMS, 2021 Jiménez, 2007). Por otro lado, Vásquez et al. (2005) señala que el Índice de Masa Corporal es el cociente de la relación entre el peso y la talla de una persona, en donde el peso es dividido por la talla al cuadrado.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

La presente investigación de titulación presenta como principal enfoque ser observacional directo con enfoque científico de tipo cuantitativo, siendo deductivo mediante la recolección de datos mediante el llenado de encuestas y matriz digital; para buscar patrones entre las diferentes variables numéricas y luego realizar un análisis estadístico (Amaiquema et al., 2019).

La investigación por realizar la podemos caracterizar por ser una de tipo básico o fundamental, ya que pretendemos reconocer los elementos de riesgo sobre la obesidad en médicos, enfermeras, etc, y lograr ampliar los conocimientos que existen al respecto sobre todo en una unidad hospitalaria básica como la referida previamente. Siendo los resultados objetivables de forma cuantitativa y basados en análisis estadísticos (Álvarez, 2020).

3.1.2. Diseño de investigación

De diseño no experimental, porque no realizamos intervención sobre los pacientes ni aleatorización poblacional, de esta forma no se manipuló las variables bajo ningún concepto (Álvarez, 2020). Por tal motivo el proyecto fue de carácter tipo transversal, descriptivo y correlacional, donde los datos y observaciones fueron obtenidos en un único momento del tiempo sin darle seguimiento alguno (Amaiquema et al., 2019). Usando medidas de asociación y de tendencia central, siendo de tipo correlacional asociativo ya que las variables obtenidas en toda la población fueron comparadas entre sus semejantes de cada individuo (Alvarez, 2015).

3.2 Variables y operacionalización

3.2.1 Variables

Factores relacionados

Definición conceptual

Son los factores que condicionan situaciones específicas, provocando que algunos sucesos vayan evolucionando o se modifique, dichos factores nos van a ayudar a la adquisición de algunos resultados o secuelas convirtiéndose por tanto en los causantes de que sucedan muchos cambios, son elementos que influirán en una situación convirtiéndose en los que provocan la evolución de los acontecimientos originando una patología. (Machicao, 2015 y Castellanos, 2016))

Definición operacional

Son los factores que van a influir directamente la condición de salud del personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, constituyendo estos como la dieta, el ejercicio físico y horas laborales.

Dimensiones / indicadores

En mención de las dimensiones en esta variable, tenemos: Dieta, con indicadores como plan alimenticio y requerimiento nutricional, ejercicio físico con indicadores como gasto de energía adicional, ejercicio y práctica de deportes y finalmente la dimensión horas laborales, teniendo como indicadores el trabajo diario de 8 horas, trabajo diario entre 10 y 12 horas y el trabajo diario de más de 12 horas.

Escala: Nominal

Sobrepeso y obesidad

Definición conceptual

El sobrepeso y/u obesidad se define en la actualidad como aumento de grasa o acumulación excesiva sin un control adecuado, y cuyas repercusiones son negativas para la salud, a pesar de que el IMC es un elemento objetivo que

sirve para valorar el nivel de obesidad, es incompleto si no se utiliza parámetros antropométricos y analiza de forma integral al paciente (OMS, 2021).

Definición operacional

Es la acumulación de grasa extra o fuera de la normalidad en el organismo del personal sanitario del Hospital Básico de Ecuador, evaluándose a través del índice de masa corporal.

Dimensiones / indicadores

Al ser prácticamente una constante, se evaluará el peso y talla de cada participante de esta investigación. El peso corporal definido como la fuerza que provoca la gravedad sobre la masa corporal. Siendo la talla, la estatura de una persona, tomada en cuenta desde la planta del pie hasta el vértice de la cabeza.

Escala: Nominal

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población que utilizó este estudio consta de aquellos miembros del personal de salud. Siendo los profesionales sanitarios aquellas personas que trabajan en la unidad hospitalaria y tienen contacto directo con los pacientes entre enfermeros, médicos, auxiliares, tecnólogos, que tienen contacto directo con los pacientes. Con un total de 75 trabajadores, la muestra fue la misma que la población. Dicha unidad de análisis estará compuesta por hombres y mujeres clasificados como Médicos Especialistas hombres y mujeres, Médicos Residentes, hombres y mujeres. Licenciadas en Enfermería y Auxiliares de enfermería junto con tecnólogos médicos.

Tabla 1*Distribución de la población.*

Personal	n	%
Médicos	35	46,0%
Enfermería	25	33,3%
Auxiliares/tecnólogos	15	20,0%
Total	75	100,0%

Nota: Talento humano de Hospital Básico, 2022

Criterios de inclusión

- Mayores de 18 años
- Ser trabajadores del sistema sanitario por más de 2 años
- Consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Enfermedades degenerativas o terminales
- Mayores de 65 años

Unidad de análisis

Profesionales sanitarios que trabajan en el Hospital Básico, correspondiendo así a especialistas, médicos residentes, licenciados en enfermería y tecnólogos médicos.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue una encuesta guiada la podemos definir como la herramienta que nos dejara recolectar la información de forma esquemática y ordenada, usaremos y mediante un formulario de recolección de datos, basado en preguntas pre establecidas y la observación directa, (Loján, 2017).

Instrumentos

Para cuantificar los factores relacionados, fue necesario construir un instrumento que incluyó 22 preguntas que se ajustaron a una escala dicotómica SI y No, constituido por las dimensiones siguientes: Ejercicio físico: 2 ítems, dieta: 17 ítems y horas laborales: 3 ítems.

Para la segunda variable de obesidad y sobrepeso se evaluó de acuerdo al Índice de Masa Corporal que lo obtenemos con datos de peso y talla, cuya fórmula se calcula con el Peso (kg)/estatura al cuadrado.

3.4.1 Validez

Pudiendo conceptualizar como la capacidad del instrumento para medir aquello que es competente para el proyecto a realizar y sea este comparable con el Gold estándar (Bustamante et al., 2020). Trabajando así con la validez del contenido según el juicio de expertos (3 de ellos, con sus respectivos títulos), que tienen la capacidad y aptitud para reconocer los nudos críticos del cuestionario y sus dimensiones.

Tabla 2

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

Nombres y apellidos	Cargo	Grado Académico	Enlace de validación	Resultado de validación
Dr. Byron Chamba	Médico Residente	Magister en Gerencia en Salud	https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consultaxhtml	Aplicable
Dra. Noemí Carrión	Analista Calidad Hospitalaria	Magister en Gestión en Salud Publica	https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consultaxhtml	Aplicable

Dra. Gabriela Barriga	Médico General	Magister en Gerencia en Salud.	https://www.senescyt.gob.ec/consulta-titulos-web/faces/vista/consulta/consultita.xhtml	Aplicable
-----------------------	----------------	--------------------------------	---	-----------

Fuente: Matriz de evaluación de expertos.

El instrumento se realizó la prueba de validez con la prueba estadística de Lawshe donde se obtuvo como resultados CVI Lawshe = 0.905, por lo que se indica que presenta un nivel alto de contenido de expertos.

3.4.2 Confiabilidad

La confiabilidad podemos definirla como la capacidad del instrumento para medir de forma equivalente alguna variable en el mismo sujeto, y ser capaces de obtener el mismo resultado, garantizando así su confiabilidad (Bustamante et al., 2020). Una de las formas más elegibles para comprobar si un instrumento es o no confiable encontramos la medición de consistencia interna a través de KR-20, sus valores van con límites cero y uno, siendo el coeficiente cero nula confiabilidad y el coeficiente uno una alta confiabilidad. Es así que se aplicó un piloto a 25 unidades de análisis de una unidad hospitalaria diferente, dándonos como resultado la prueba de KR-20 de 0.821, siendo así de alta confiabilidad.

3.5 Procedimientos

Dentro de lo primero que se realizó, fue obtener autorización de la Directora Hospitalaria del establecimiento de salud en estudio, cuya solicitud tuvo una respuesta favorable para dar inicio al proceso de investigación dentro del establecimiento de salud, posteriormente se coordinó con los líderes de los diferentes servicios para encontrarlos de acuerdo a sus horarios de turno rotativo

y disponibilidad de tiempo, antes de su aplicación, se realizó una breve explicación las indicaciones de este, así mismo, los participantes firmaron el consentimiento informado, continuando con el desarrollo del cuestionario. El llenado del cuestionario será de forma presencial. (Loján, 2017).

3.6 Método de análisis de datos

La pesquisa obtenida fue tabulada en Excel y luego analizada mediante plataforma de SPSS. Mediante medidas de tendencia central y medidas de asociación de forma.

A nivel inferencial aplicamos la prueba de normalidad de datos, en la cual para esta prueba fue la de Kolmogorov Smirnov dado que se tuvo más de 50 unidades de análisis, dependiendo de este resultado se decidió si usamos la prueba de comprobación de hipótesis paramétrica o no paramétrica; en la cual fueron estudiados con un error máximo del 5% y 95% de confiabilidad. A nivel descriptivo, realizamos tablas de frecuencia y porcentuales, bajo el programa estadístico SPSS.

3.7 Aspectos éticos

Hacemos referencia a los aspectos éticos propuestos por la Universidad Cesar Vallejo, son los que se encuentran especificados en el Art. 3. Respetando la integridad y autonomía de las personas, por lo que se garantiza el confort de la unidad investigada, por lo que de la misma forma no se vulnera en lo absoluto sus intereses personales y sobre todo su felicidad, con esto se garantiza que se cumple el Art. 4 y 5 en la indagación de bienestar y justicia, evitándose todo peligro o perjuicio que pueda ocurrir y un trato equitativo a cada unidad de análisis. Se cuenta con la autorización con sus debidas evidencias para realizar la investigación en esta Institución. Se respetará y se deja constancia de guardar absoluta confidencialidad de los datos obtenidos de los participantes.

IV. RESULTADOS

El resultado de la muestra de 75 profesionales de la salud de un Hospital Básico en Ecuador, 2022 es la que se presenta en este capítulo a nivel descriptivo como inferenciales con su respectivo análisis e interpretación.

Prueba de normalidad

Regla de decisiones respaldado en el p-valor:

Si p valor es $> 0,05$, la distribución de datos es normal.

Si p valor es $< 0,05$, la distribución de datos no es normal.

Tabla 3

Prueba de normalidad de variable y dimensiones

	Kolmogorov-Smirnov ^a			
	Estadístico	gl	Sig.	
Factores relacionados	,173	75	,000	No normal
Ejercicio Físico	,369	75	,000	No normal
Hábitos alimenticios	,191	75	,000	No normal
Horas laborales	,496	75	,000	No normal
Obesidad y sobrepeso	,200	75	,000	No normal
Peso	,178	75	,000	No normal
Talla	,163	75	,000	No normal
IMC	,156	75	,000	No normal

Nota: Cuestionario destinado al personal de salud.

Análisis e interpretación: En la tabla 3 el pretender verificar la normalidad de los datos, se observa los datos de las dimensiones resultan similares a los de las variables. Como la muestra es de 75 profesionales de la salud, El grado de libertad es de 75. Se utiliza la prueba de normalidad de *Kolmogorov-Smirnova*. Así, la tabla 7 se observa que la significancia calculada de los factores relacionados es de ,000 que es menor a 0,05, los datos no siguen una distribución normal. Y en la variable Obesidad y sobrepeso es de ,000 que como la variable

anterior están dentro del rango de menor a 0,05, tampoco los resultados no tienen una distribución normal.

Tabla 4

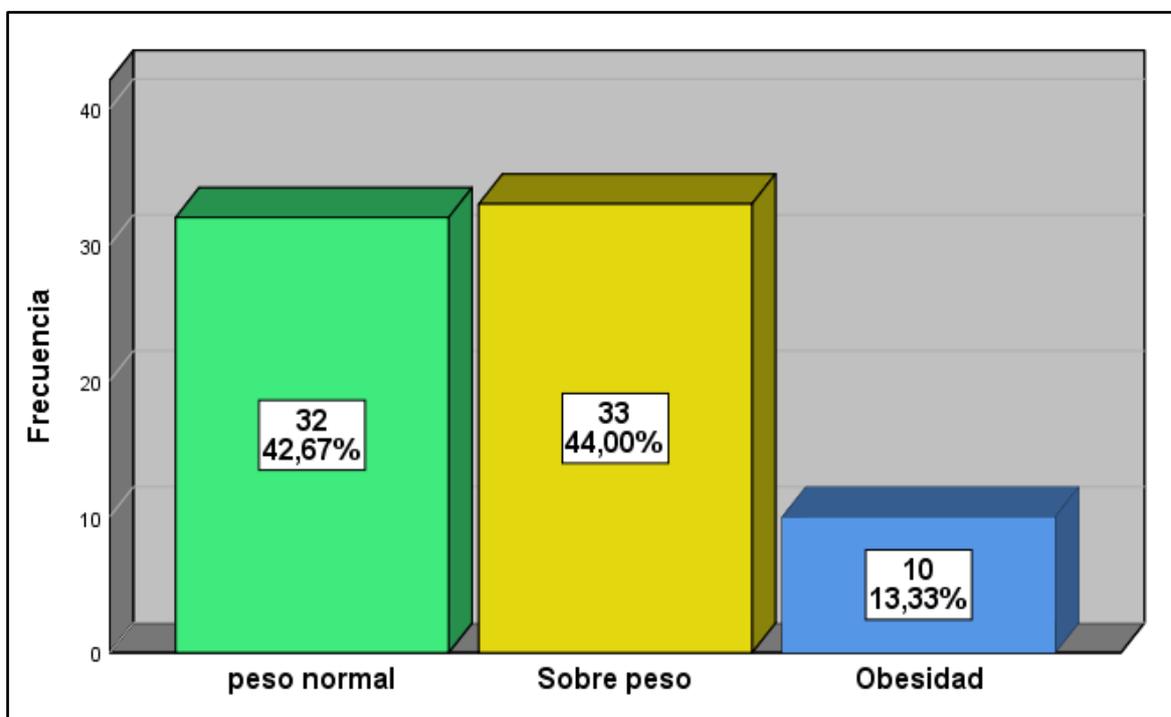
Sobrepeso y obesidad del personal de salud

Estado nutricional	Frecuencia	Porcentaje
Peso normal	32	42,67
Sobrepeso	33	44,00
Obesidad	10	13,33
Total	75	100,00

Fuente: Cuestionario aplicado al personal de salud.

Figura 1

Sobrepeso y obesidad de los profesionales de la salud.



Análisis e interpretación:

Se calculó el índice de masa corporal en base al peso y la talla para obtener el estado nutricional del personal de salud de Hospital Básico en el Ecuador, 2022. La mayoría el 44,00% resultó con un valor de sobrepeso y el

13,33% resultado estar dentro de los datos de obesidad. Sin embargo, el 42,67% tiene peso normal.

Objetivo general:

Especificar la relación de los factores relacionados con el sobrepeso y obesidad del personal de salud de Hospital Básico en el Ecuador, 2022.

Tabla 5

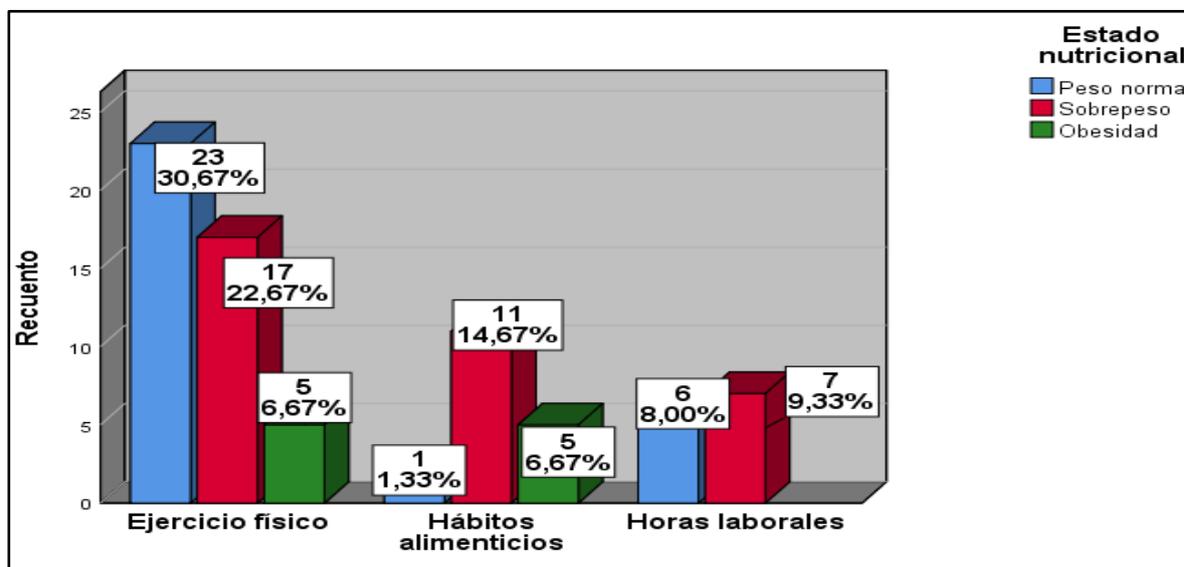
Relación de los factores relacionados con el sobrepeso y obesidad del personal de salud

		Estado nutricional			
		Peso			
		normal	Sobrepeso	Obesidad	Total
Factores relacionados	Ejercicio físico	23	17	5	45
		51,1%	37,8%	11,1%	100,0%
	Hábitos alimenticios	1	11	5	17
		5,9%	64,7%	29,4%	100,0%
	Horas laborales	6	7	0	13
		46,2%	53,8%	0,0%	100,0%
Total		30	35	10	75
		40,0%	46,7%	13,3%	100,0%

Nota: Cuestionario aplicado al personal de salud.

Figura 2

Relación de los factores relacionados con el sobrepeso y obesidad del personal de salud



Análisis e interpretación:

Del personal de salud encuestado en la tabla 5 se observa que de acuerdo el ejercicio físico el 30,67% conserva su peso normal, el 22,67% ya tiene un problema de sobre peso y el 6,67% está dentro del rango de obesidad. Por otro lado, los hábitos alimenticios tienen al 1,33% con peso normal, el 14,67% está dentro del grupo de sobrepeso, y el 6,67% con obesidad. Al personal de salud también se le evaluó las horas laborales, las mismas que permitieron evidenciar que el 9,33% tiene sobrepeso y el 8% está con peso normal.

Objetivo específico 1:

Establecer el contacto entre el elemento dieta y el índice de masa corporal en el personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022

Tabla 6

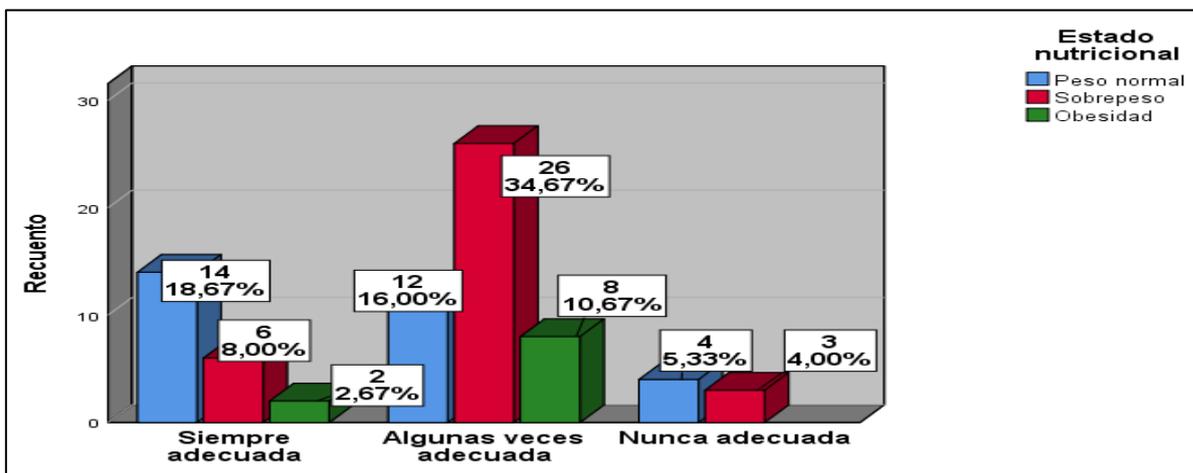
Contacto entre el elemento dieta y el índice de masa corporal en el personal de salud

		Estado nutricional			
		Peso normal	Sobrepeso	Obesidad	Total
Hábitos alimenticios	Siempre adecuada	14 63,6%	6 27,3%	2 9,1%	22 100,0%
	Algunas veces adecuada	12 26,1%	26 56,5%	8 17,4%	46 100,0%
	Nunca es la adecuada	4 57,1%	3 42,9%	0 0,0%	7 100,0%
Total		30 40,0%	35 46,7%	10 13,3%	75 100,0%

Nota: Cuestionario aplicado al personal de salud.

Figura 3

Contacto entre el elemento dieta y el índice de masa corporal en el personal de salud



Análisis e interpretación:

En la tabla 6 se aprecia la relación entre los hábitos alimenticios o dieta y el índice de masa corporal que resultaron de la evaluación que se aplicó al personal de salud. En cuanto la alimentación el 46% expreso que algunas veces es adecuada, de ellos el 16% esta con peso normal, el 34,67% con sobre peso y el 10,67% entra en el rango de obesidad. El 7% afirmo que para ellos su alimentación nunca es la adecuada, de ellos el 5,33% tiene peso normal y el 4% esta con sobrepeso. Sin embargo, el 22% acota que, si es adecuada su nutrición, a pesar de esto, de ellos solo el 18,67% tiene peso normal, el 8% tiene sobre peso y el 2,67% tiene obesidad.

Objetivo específico 2:

Determinar la relación entre el factor ejercicio físico y el índice de masa corporal en el personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022.

Tabla 7

Relación entre el factor ejercicio físico con el índice de masa corporal del personal de salud

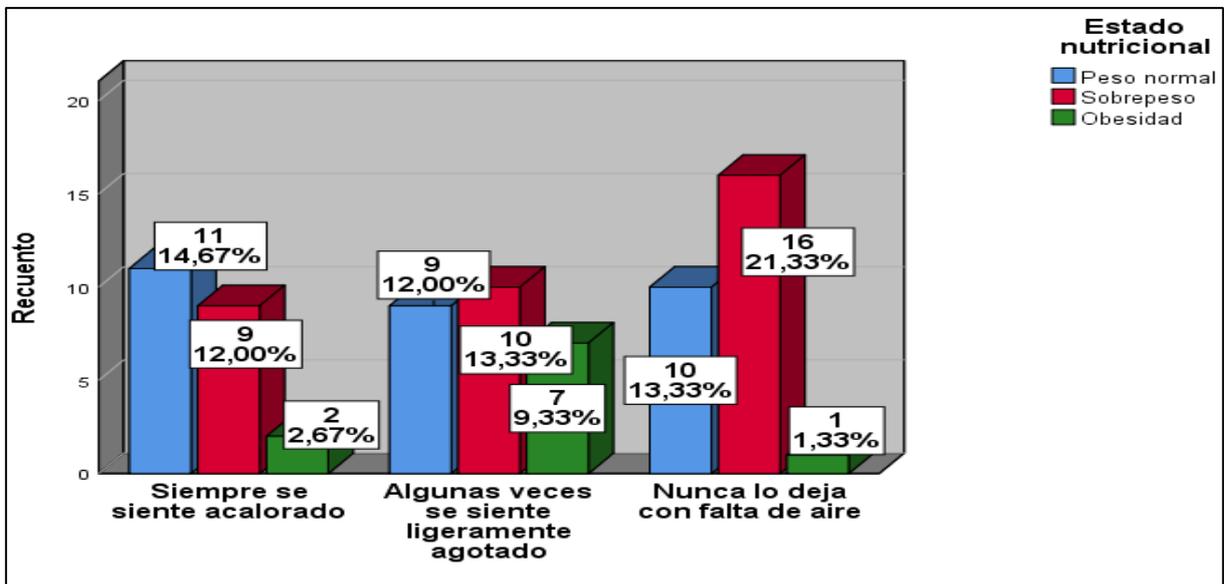
		Estado nutricional			Total
		Peso normal	Sobrepeso	Obesidad	
Ejercicio físico	Si	22 68,8%	18 54,5%	9 90,0%	49 65,3%
	No	10 31,3%	15 45,5%	1 10,0%	26 34,7%

Total	32	33	10	75
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Nota: Cuestionario aplicado al personal de salud.

Figura 4

Relación entre el factor ejercicio físico con el índice de masa corporal del personal de salud



Análisis e interpretación:

En la tabla 7 se observa que de los 75 integrantes del personal de salud del hospital encuestados el 26% afirma realiza ejercicio físico, pero por esta razón algunas veces se siente ligeramente agotado de ellos 9 están con peso normal y 10 tienen sobrepeso y 7 ya están dentro del índice de. Por otro lado, el 22% expresa que al realizar ejercicio siempre se sienten acalorados, de los cuáles 11 esta con el peso normal, 9 con sobrepeso. Sin embargo, el 27% al practicar ejercicios manifiestan que nunca este los deja con falta de aire, de ellos 10 están con peso normal, 16 con sobre peso y una persona con obesidad. Y 2 tiene obesidad y solo un 2% el ejercitarse le deja con falta de aire, de ellos 1 esta con peso normal y el otro con sobrepeso.

Objetivo específico 3:

Demostrar el contacto entre el elemento horas laborales y el índice de masa corporal en el personal de salud de un Hospital Básico de Ecuador, 2022.

Tabla 8

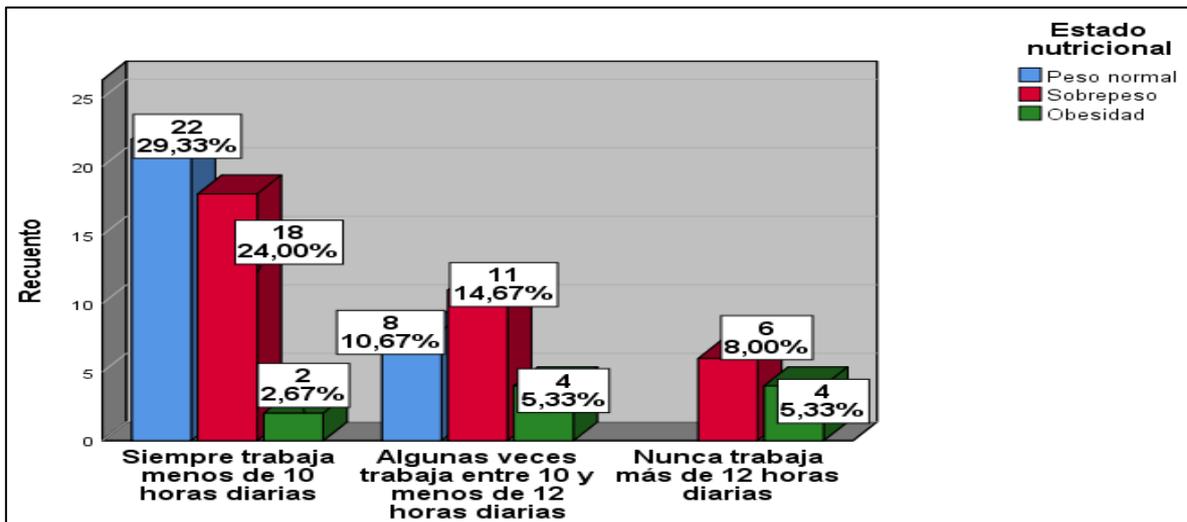
Contacto entre el elemento horas laborales y el índice de masa corporal en el personal de salud

		Estado nutricional			Total
		Peso normal	Sobrepeso	Obesidad	
Horas laborales	Siempre trabaja menos de 10 horas diarias.	22 52,4%	18 42,9%	2 4,8%	42 100,0%
	Algunas veces trabaja entre 10 y menos de 12 horas diarias.	8 34,8%	11 47,8%	4 17,4%	23 100,0%
	Nunca trabaja más de 12 horas diarias.	0 0,0%	6 60,0%	4 40,0%	10 100,0%
Total		30 40,0%	35 46,7%	10 13,3%	75 100,0%

Nota: Cuestionario aplicado al personal de salud.

Figura 5

Contacto entre el elemento horas laborales y el índice de masa corporal en el personal de salud



Análisis e interpretación:

Se evaluó las horas laborables del personal de salud, resultando que el 42% siempre trabaja menos de 10 horas diarias de los cuales 29,33% están con peso normal el 24% tiene sobrepeso y el 2,67% con sobrepeso. El 23% expresa trabajar entre 10 y menos de 12 horas de ellos el 10,67% esta con peso normal, el 14,67% está en el rango de sobre peso y el 5,33% se incluyó estadísticamente en el rango de obesidad. Sin embargo, el 10% nunca labora más de 12 horas diarias, de ellos el 8% tiene sobre peso y el 5,33% esta con obesidad.

Comprobación de hipótesis

Criterio de decisión

Si p-valor < 0,05 se rechaza la H0.

Si p-valor ≥ 0,05 se acepta la H0 y se rechaza H1.

Hipótesis general

H1: Existe correlación significativa entre los factores relacionados y el desarrollo de sobrepeso y obesidad en el personal de salud del Hospital Básico durante el periodo 2022.

H0: No existe correlación significativa entre los factores relacionados y el desarrollo de sobrepeso y obesidad en el personal de salud del Hospital Básico durante el periodo 2022.

Tabla 9

Correlación entre los factores relacionados y el desarrollo de sobrepeso y obesidad en el personal de salud

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,746a	4	,008
Razón de verosimilitud	17,256	4	,002
Asociación lineal por lineal	,578	1	,447

N de casos válidos	75
--------------------	----

Nota: a. 2 casillas (22,2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,73.

Análisis e interpretación: En la tabla 9, según los resultados realizados con la prueba estadística no paramétrica Chi² de Pearson que permite reconocer la asociación entre dos variables categóricas. El coeficiente de significancia o el valor de $p=$ en este caso es de 0,008 menor que >0.05 lo que significa que la hipótesis alterna es aceptada y la nula termina siendo rechazada. Entonces si existe relación significativa entre los factores relacionados y el desarrollo de sobrepeso y obesidad en el personal de salud del Hospital Básico en Ecuador, 2022.

Contraste hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H1: Existe una relación significativa entre dieta con el índice de masa corporal del personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022.

H0: No existe una relación significativa entre dieta con el índice de masa corporal del personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022.

Tabla 10

Correlación entre dieta con el índice de masa corporal del personal de salud

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,364a	4	,035
Razón de verosimilitud	11,321	4	,023
Asociación lineal por lineal	1,314	1	,252
N de casos válidos	75		

Nota: a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,93.

Análisis e interpretación:

En tabla 10, de acuerdo a la prueba de correlación Chi-cuadrado con un valor de 10, 364a, los casos validos 75, resulto la significación en 0,035, en el caso de que el valor de $p=$ fuese menor a 0.05 se acepta la hipótesis alterna y se desestima la hipótesis nula. Entonces si existe una relación significativa entre dieta con el índice de masa corporal del personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022.

Hipótesis específica 2

H1: Existe una relación significativa entre el ejercicio físico con el índice de masa corporal del personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022; Ecuador, 2022.

H0: No existe una relación significativa entre el ejercicio físico con el índice de masa corporal del personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022; Ecuador, 2022.

Tabla 11

Correlación entre el ejercicio físico con el índice de masa corporal del personal de salud

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4, 547a	2	,103
Razón de verosimilitud	5,078	2	,079
Asociación lineal por lineal	,231	1	,631
N de casos válidos	75		

Nota: a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,93.

Análisis e interpretación:

En la tabla 11, el valor de Chi-cuadrado de Pearson es de 8,023^a con todos los números de casos valido, y la significación asintótica (bilateral) de ,091 esto quiere decir que no hay similitud entre estas dos variables y se rechaza la hipótesis alterna y no se rechaza la nula. Entonces no existe una relación

significativa entre el ejercicio físico con el índice de masa corporal del personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022; Ecuador, 2022.

Hipótesis específica 3

H1: Existe una relación significativa entre las horas laborales con el índice de masa corporal en el personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022.

H0: No Existe una relación significativa entre las horas laborales con el índice de masa corporal en el personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022.

Tabla 12

Correlación entre las horas laborales con el índice de masa corporal en el personal de salud.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14, 216a	4	,007
Razón de verosimilitud	16,915	4	,002
Asociación lineal por lineal	13,316	1	,000
N de casos válidos	75		

Nota: a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,33.

Análisis e interpretación:

En tabla 12, se visualiza el valor de Chi-cuadrado de Pearson es 14, 216a y la significación asintótica (bilateral) de 0,007. Por lo tanto, existe una relación significativa entre las horas laborales con el índice de masa corporal en el personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022.

V. DISCUSIÓN

Los factores asociados son parte integral de la mayoría de los diagnósticos del personal sanitario focalizados en el problema. En general, hay una variedad de factores relacionados al sobrepeso y la obesidad: estos incluyen la dieta, la falta de ejercicio y las horas laborales. Por lo antes expuesto esta presente tuvo como finalidad especificar la relación de los factores relacionados con el sobrepeso y obesidad con dimensiones que pueden contribuir al sobrepeso y la obesidad del personal de salud de Hospital Básico en el Ecuador, 2022.

En relación al objetivo general, los estudios demostraron una alta relación significativa, con un efecto grande entre las variables de investigación estudiadas. En base a este resultado se acepta la hipótesis de investigación señalándose que en la medida en que se especifica la relación de los factores relacionados y el desarrollo de sobrepeso y obesidad en el profesionales de la salud se tendrá de acuerdo el ejercicio físico la mitad conserva su peso normal, una gran parte ya tiene un problema de sobre peso y una parte está dentro del rango de obesidad. Lo que evidencia que los factores relacionados si están afectando al personal de salud. Sin embargo, una parte de ellos trata de mantener casi siempre hábitos alimenticios saludables.

Estos hallazgos muestran mucha similitud con lo encontrado por Burgos (2018) el cual estudió la obesidad en trabajadores de un centro sanitario, determinando entre los evaluados que existe una elevada prevalencia de obesidad en la muestra y aumento de los esfuerzos del servicio de prevención para identificar los nudos críticos y darles seguimiento a los perfiles epidemiológicos de riesgo. De igual forma Naguce et al. (2018) destaca que es importante hacer el estudio debido a que el sobrepeso y la obesidad ingresa como un factor de riesgo para desarrollar innumerables patologías crónicas afectando a la población en general, como también al personal sanitario, asociándose a edades productivas de la vida y aumento de las demandas de permisos médicos encaminadas a enfermedades cardiovasculares, creando así la

necesidad de programas de promoción y prevención de obesidad, sobre el audio cuidado e importancia sobre el personal de salud.

En cuanto a la teoría, los resultados son explicados con los que señala la Organización Mundial de la Salud – OMS, (2018) en la institución se indica que la causa fundamental del sobrepeso y obesidad se debe a factores relacionados como la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa y una disminución de la actividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria, los nuevos modos de transporte y la creciente urbanización en la sociedad. Así mismo Anguisaca (2016) destaca que un factor relacionado o de riesgo a toda particularidad o característica, ya sea de nacimiento, hereditaria, como consecuencia de una exhibición al medio ambiente o del estilo de vida asociado por estudios a la aparición de una enfermedad.

En lo que respecta al objetivo específico 1, el estudio determina una correlación positiva débil directa significativa y de tamaño de efecto baja, lo que ha permitido comprobar la hipótesis planteada del estudio demostrando que la dieta que lleva el personal de salud se convierte en un predictor importante para lograr un estado nutricional que sea satisfactorio para el personal de salud, dado que en cuanto la alimentación una gran parte expreso que algunas veces es adecuada. La cuarta parte del personal de salud acota que, si es adecuada su nutrición, una minoría afirmo que para ellos su alimentación nunca es la adecuada. Sin embargo, afirmo que para ellos su alimentación nunca es la adecuada. Lo que evidencia que la dieta si afecta al personal de salud.

Estos hallazgos muestran similitud con lo encontrado por Quezada, (2022) quien estableció en su estudio que la mayoría de los trabajadores tienen sobrepeso y obesidad, siendo sus principales factores de riesgo una dieta hipercalórica y sedentarismo, sumado a tener menos de 4 horas libres por día después de su jornada laboral habitual, pues el 90% contaba con dos trabajados en el momento del estudio. De la misma manera Naguce et al. (2015) se refiere que la mayoría de trabajadores de salud tenían un IMC normal, una parte resulto con sobrepeso y obesidad, donde más de la mitad no realizaba una dieta acorde

a las buenas prácticas de ellos casi la mitad no tenía actividad física regular, estos datos representaron un 80% de los médicos generales.

En cuanto a la teoría, los resultados son explicados con los que señala Williams (2006) al explicar que la dieta de un sujeto, no necesariamente debe ser baja sino gasta diariamente la totalidad de la CDR (cantidad diaria recomendada) para una sustancia en particular. Así mismo Hernández (2018) indica que para el Instituto de Medicina Avanzada – ITYOS, un plan nutricional un plan alimenticio o nutricional es una organización de la alimentación que necesita cada persona para mantenerse sano, cabe destacar que esta ingesta es diferente en cada persona, al tener diferentes necesidades entre individuos, y en cada momento, según las necesidades específicas.

Ahora al objetivo específico 2, el estudio determina una correlación positiva muy fuerte directa significativa y de tamaño de efecto muy alta, lo que ha permitido no comprobar la hipótesis planteada del estudio. Esto demuestra que el ejercicio físico se convierte en un predictor importante del riesgo de ganar peso para el personal de salud, dado que gran parte de ellos expresan que en algún momento realizan ejercicios, y que no tienen problemas de agotamiento porque nunca al terminar se quedan con falta de aire. Lo que evidencia que el ejercicio físico en el personal de salud es escaso, solo se mantienen con la actividad que realizan en el hospital volviéndose sedentarios el resto del tiempo lo que ocasiona un IMC más alto.

Estos hallazgos muestran mucha similitud con lo encontrado por Loján (2017) analizo las historias clínicas de los profesionales de la salud demostrando que presenta parámetros de riesgo cardiovascular y que el estado civil y paridad se relacionan como factores de riesgo para la obesidad. De igual forma Morquecho (2017) en su estudio que se denomina Prevalencia y factores asociados a sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería, concluye que la prevalencia en esta población continúa incrementando así entre los factores relacionados a sobrepeso y obesidad resalta la actividad física inadecuada.

En cuanto a la teoría, los resultados son explicados con los de Castellanos et al (2016) que señala que, el ejercicio físico es, llevar objetos de un lado a otro, saltar, bailar, cicular, realizar actividades domésticas como limpiar la casa, etc. Así mismo en el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2017) se encontró que mantener una vida sin ejercicio físico, se afianza como uno de las causas que, uniendo a otras realidades, como los defectuosos hábitos de alimentación causarían que las personas terminen con sobrepeso u obesidad, con patologías como la diabetes, hipertensión arterial y presenten complicaciones al corazón, además que estas patologías perduran en el tiempo.

En lo que respecta al objetivo específico 3, el estudio determina una correlación positiva débil directa significativa y de tamaño de efecto alta, lo que ha permitido comprobar la hipótesis planteada del estudio, para lograr un estado nutricional que sea satisfactorio para el personal de salud.

En lo que respecta al objetivo específico 3, el estudio determina una correlación positiva directa significativa y de tamaño de efecto alta, lo que ha permitido comprobar la hipótesis planteada del estudio. Especificando en la medida en que las horas laborales tienen relación con el índice de masa corporal en el personal de salud, se tendrá que de acuerdo al elemento horas laborales la mayoría menciona que siempre trabaja menos de 10 horas diarias y la cuarta parte expresa trabajar entre 10 y menos de 12 horas. Sin embargo, una minoría acota que nunca labora más de 12 horas diarias. En una parte de ellos se evidencia sobrepeso con casos también de obesidad. Lo que evidencia que el exceso de horas laborables si están afectando al personal de salud.

Estos hallazgos muestran similitud con lo encontrado por Rafael (2017) en su estudio llamado "Estilo de vida de los profesionales de enfermería" concluyendo que la rutina laboral impide que el paciente establezca buenos hábitos permanentemente, ya que estos son abandonados prontamente. y que los más incidentes en este Hospital fueron dormir menos de 8 horas. De la misma forma en el estudio de Morquecho (2017) se encontró resultados significativos como el de Castro y colaboradores en el que indica que horas de alimentación, jornadas laborales, años de trabajo en horario rotativo, así mismo se cuantificó

peso/talla para obtener el IMC, concluyendo que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en profesionales enfermeros continúa incrementando.

En cuanto a la teoría, los resultados son explicados con los que señala Izquierdo (2017) define a la dimensión horas laborales como el total de horas que se dedica una persona para hacer una diligencia productiva, definiendo de esta forma, el indicador como jornada ordinaria. Así también, Machicao et al (2017), define a las horas laborales como la jornada durante el cual el empleado está a disposición del empleador en el lugar de la jornada y sin poder decidir libremente de su tiempo. Además, Marqueta et al. (2017), concluyen que la jornada laboral nocturna se asocia con el desarrollo de sobrepeso y obesidad teniendo como teoría a que este tipo de trabajo no permite llevar un estilo de vida ordenado asociándose a dormir menos horas de lo regular.

VI. CONCLUSIONES

- 1) Fue posible encontrar que del 100% del personal de salud del Hospital Básico en Ecuador, el 44% tiene según la categoría de IMC sobrepeso, seguido de un 42.67% que se encuentra dentro de la normalidad y el 13.33% se ubica en la categoría de obesidad, debido a esto 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 salud a un nivel de 95% de confianza.
- 2) El personal que indica no realizar ejercicio físico el 38.2% presenta sobrepeso y el 21% no presenta obesidad, debido a esta la hipótesis alterna es rechazada y la nula queda siendo aceptada, entonces tenemos que el factor asociado ejercicio físico no se relaciona con el sobrepeso y obesidad del personal de salud.
- 3) El personal de salud que indica tener hábitos inadecuados en su dieta el 45.5% presenta sobrepeso, el 12.4% presenta obesidad y el 23.8% tiene peso normal, debido a esto la hipótesis alterna es rechazada y la nula queda siendo aceptada, entonces el factor relacionado dieta, no se relaciona con el sobrepeso y obesidad del personal de salud.
- 4) Fue posible encontrar que del personal de salud que indicó trabajar < 10 horas laborales solo el 12.7% presenta sobrepeso y el 3.6% obesidad; el personal que trabaja entre 10 a 12 horas, el 21.8% presento sobrepeso y el 5.5% obesidad y del personal que trabaja mas de 12 horas laborales se encontró que el 21.8% presenta sobrepeso y el 5.5% presenta obesidad, debido a esto 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 salud a un nivel de 96% de confianza.

VII. RECOMENDACIONES

- Al director hospitalario de la institución, para que coordine y desarrolle mas proyectos de investigación internos para seguir estudiando la manera en el que el sobrepeso y obesidad se asocian a los profesionales de la salud, con el objetivo de realizar mejoras y procurar su confort y sean utilizados como modelo a seguir ante sus pacientes.
- A cada líder de los diferentes profesionales de la salud dentro del hospital, llevar a efecto indagaciones de carácter longitudinal con el objetivo de estudiar la viabilidad de cada estrategia para mejorar la manera en que se cuiden los profesionales y asi mensurar cada objetivo mediante metas alcanzadas.
- A futuros investigadores, seguir estudiando las variables observadas para lograr la debida detección de otros factores que se asocien al sobrepeso y la obesidad en la población de la salud.
- A futuros investigadores, es conveniente proponer otras indagaciones para conocer cada factor intrínseco (como por ejemplo, el biotipo, termogénesis basal y demás) asociado o relacionado al sobrepeso y obesidad de la población.
- Al área o al responsable de Salud Ocupacional de la Institución, intervenir lo más pronto con el grupo poblacional observado mediante programas capaces de lograr que el personal de salud consiga o llegue a un peso adecuado y de esta forma lograr su confort y salud deseada.

REFERENCIAS

- Alkerwi, A. (2014). Diet quality concept. *Nutrition*, 30(6), 613–618. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2013.10.001>
- Álvarez, A. (2020). *Clasificación de las investigaciones*. Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales. <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/10818>
- Alvarez, G. (2015). El Estudio Transversal descriptivo. *Blod Clin Hosp Infant Edo Son*, 32(1), 26–34. <http://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2015/bis151f.pdf>
- Anguisaca, A. (2017) Factores Asociados Al Sobrepeso Y Obesidad En La Poblacion Adulta Del Barrio "La Chacra", De La Ciudad De Zamora. Año 2015. Universidad Nacional de Loja. Recuperado de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/13830>
- Amaiquema, F. A., Vera Zapata, J. A., & Zumba Vera, I. Y. (2019). Enfoques Para La Formulación De La Hipótesis En La Investigación Científica. *Revista Conrado*, 15(70), 354–360. <http://conrado.ucf.edu.cu/index.%0Aphp/conrado>
- Argente, O. (2015). *Tratado de endocrinología : pediátrica y de la adolescencia* (4th ed., Vol. 1). EDIMSA.
- Burgos, P. (2018). Study of obesity in workers of a sanitary center. *Obesity in Workers of a Sanitary Center*, 54(213), 75–80. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000400008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Bustamante, M. A., Zerda, E., Obando, F., & Tello, M. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. *Información Tecnológica*, 31(1), 161–170. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>
- CASTELLANOS DE LA CRUZ, A. (2016). *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 [Cayetanio Heredia]*. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/788/Factores_CastellanosdelaCruz_Angel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ley de Jornada de Trabajo, Horario y Trabajo en Sobretiempo*, (testimony of

DECRETO LEGISLATIVO N° 854).

- Devís J. y Peiró C. *Actividad física, deporte y salud*. Barcelona: Inde publicaciones, 2010.
- Fruh, S. M. (2017). Obesity: Risk factors, complications, and strategies for sustainable long-term weight management. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 29, S3–S14. <https://doi.org/10.1002/2327-6924.12510>
- González, N. F., & Rivas, A. D. (2018). Actividad física y ejercicio en la mujer. *Revista Colombiana de Cardiología*, 25, 125–131. <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2017.12.008>
- Harris, R. B. S. (1990). Role of set-point theory in regulation of body weight. *The FASEB Journal*, 4(15), 3310–3318. <https://doi.org/10.1096/fasebj.4.15.2253845>
- Heredia, J. (2018). *Sobrepeso/obesidad, ejercicio físico y salud: Intervención mediante programas de fitness - Librería Deportiva* (F. Isidro (ed.); 3rd ed., Vol. 1). EDITORIAL WANCEULEN, S.L. https://www.libreriadeportiva.com/libro/sobrepesoobesidad-ejercicio-fisico-y-salud-intervencion-mediante-programas-de-fitness_27958
- Hernández, A. J., Rivera Macías, L. G., & López Ortiz, M. M. (2021). Anthropometric indicators and food consumption of health personnels according to their work shift, chronotype, and sleep quality. *Revista Ciencias de La Salud*, 19(2), 1–16. <https://doi.org/10.12804/REVISTAS.UROSARIO.EDU.CO/REVSALUD/A.10293>
- Hernandez, M (2018). Recomendaciones Nutricionales Para El Ser Humano: Actualizacion. *Revista Cubana Invest Biomed*, 23(4) 266-9. <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:v6MyhHnPypAJ:scielo.sld.cu/pdf/ibi/v23n4/ibi11404.pdf+&cd=12&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec>
- Hruby, A., Manson, J. A. E., Qi, L., Malik, V. S., Rimm, E. B., Sun, Q., Willett, W. C., & Hu, F. B. (2016). Determinants and consequences of obesity. *American Journal of Public Health*, 106(9), 1656–1662. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303326>
- ITYOS, (2018). *Que Es Un Plan Alimenticio Y Como Mantener Un Estilo De Vida*

- Saludable*. [https://clinicaityos.com/plan-alimenticio-saludable/#:~:text=Seg%C3%BAn%20nos%20explica%20Inmaculada%2C%20%E2%80%9Cun,momento%2C%20seg%C3%BAn%20las%20necesidades%20espec%C3%ADficas%20\(](https://clinicaityos.com/plan-alimenticio-saludable/#:~:text=Seg%C3%BAn%20nos%20explica%20Inmaculada%2C%20%E2%80%9Cun,momento%2C%20seg%C3%BAn%20las%20necesidades%20espec%C3%ADficas%20()
- Izquierdo Coronel, D., Alvarez Ochoa, R. I., & Cordero Cordero, G. (2018). Prevalencia de sobrepeso/obesidad y su relación con las horas de sueño en personal de salud del Departamento de Clínica Médica de la Fundación Favaloro. Buenos Aires. *Revista Científica y Tecnológica UPSE*, 5(2), 37–43. <https://doi.org/10.26423/rctu.v5i2.346>
- Izquierdo, H. H. (2017). Factores asociados al sobrepeso y obesidad en personal médico de un hospital público [Universidad Privada Antenor Orrego]. In *Universidad Privada Antenor Orrego*. <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/190481>
- Jímenez, A. (2007). *Entrenamiento personal: Bases, fundamentos y aplicaciones*. (INDE (ed.); 4th ed.).
- Ledikwe, J. H., Blanck, H. M., Kettel-Khan, L., Serdula, M. K., Seymour, J. D., Tohill, B. C., et al. (2018). “Dietary energy density is associated with energy intake and weight status in US adults”, *Am J Clin Nutr*, 83(3):1362-1368.
- 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).
- Loján, K. (2017). Estudio de prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal del Hospital de los Valles, 2014-2015 [UIDE]. In *Universidad Internacional del Ecuador*. <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/972/1/T-UIDE-0829.pdf>
- Machicao, M. (2015). *Factores socio-familiares que influyen en el abandono del adulto mayor beneficiario del Seguro Integral de Salud del Centro de Salud Vallecito Puno-2014* [Universidad Nacional de San Agustín]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2133/HSmasam.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Maholtra N. Investigación de mercados: Un enfoque aplicado. 1.a ed. Madrid: Pearson Educación; 2004. <https://books.google.com.ec/books?id=SLmEbIVK2OQC&printsec=frontcover>

- &hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Mantilla, M. (2013). Frecuencia de Obesidad y Sobrepeso en una Institución de Salud de la Ciudad de Barranquilla. *Ciencia e Innovación En Salud*. <https://doi.org/10.17081/innosa.1.1.82>
- Márquez, R. (2020). *Actividad física y salud* (Funiber (ed.); 1st ed.). <https://www.editdiazdesantos.com/libros/9788479789343/Marquez-Rosa-Garatachea-Vallejo-Actividad-fisica-y-salud.html>
- Marques, A. G., Barbosa, M., Pinto-Guedes, D. (2017). “Exercise and fruit/vegetable intake in a sample of Brazilian university students: association with nutritional status”, *Rev Bras Ativ Fís Saúde*, 22(2):165-175.
- Martos, G. (2010). Guía de práctica clínica sobre la prevención y el tratamiento de la obesidad infantojuvenil. Parte II: Tratamiento. In Ministerio de Sanidad España (Ed.), *Revista Espanola de Pediatria* (GUÍAS DE P, Vol. 66, Issue 6). Migraf. https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_452_obes_infantojuv_AATRM_compl.pdf
- Ministerio de Salud Publica del Ecuador (2017). Guia de alimentacion y nutricion para padres de familia. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2013/11/GUIA-DE-ALIMENTACION-PADRES-DE-FAMILIA-jul2017.pdf>
- Mora, G. del pilar, Castañeda, I., Ramos li, A., Sanabria, G., & Morocho Yaguana, L. A. (2016). Factores que predisponen al sobrepeso y obesidad en estudiantes de colegios fiscales del Cantón Loja-Ecuador Predisposing factors to overweight and obesity in students from state schools of Canton Loja, Ecuador. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(2), 163–176. <http://scielo.sld.cu>
- Moreno, B. (2015). Crítica de libros Obesidad: la epidemia del siglo XXI. 2ª edición. *Pediatría Integral*, 19(3), 226–227. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112003000100008
- Morquecho, B. I. (2017). *Prevalencia y factores asociados a sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería de los hospitales: “José Carrasco Arteaga”, “Vicente Corral Moscoso”*. Cuenca, 2016. Universidad de Cuenca.
- Naguce, M., Ceballos León, P., & Álvarez Reyes, N. (2015). Prevalencia de

- sobrepeso y obesidad en el personal de salud de la clínica de medicina familiar casa blanca del issste. *Horizonte Sanitario*, 14(2), 71. <https://doi.org/10.19136/hs.v14i2.943>
- Nieves, R., Hernández Durán, G., & Aguilar Martínez, C. (2011). Obesidad en personal de enfermería de una unidad de medicina familiar. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 19(2), 87–90.
- OMS. (2021a). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- OMS. (2021b). *Obesidad y sobrepeso*. 9 Junio 2021. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Quezada, K. (2022). *Situación laboral, hábitos alimenticios y actividad física asociados con sobrepeso y obesidad en el personal de la clínica MedicoPharma SA Machala* [Universidad Católica Santiago de Guayaquil]. <http://201.159.223.180/bitstream/3317/17740/1/T-UCSG-POS-MGSS-320.pdf>
- Rodríguez F. Obesidad. En agente, J., *Obesidad: Epidemia del Siglo XXI*. México: Díaz de Santos, 2000. *Revista de Sanidad Militar*, 3rd ed., Vol. 72. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000400332
- Sanchez, J. M., Ortiz Varela, M. I., & Ramos Casas, L. F. (2020). *Prevalencia de sobrepeso y obesidad en personal de salud de un centro de atención primaria en Bogotá, 2020*. [Universidad del Rosario]. <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/30688>
- Suárez, W. (2018). Índice de masa corporal: ventajas y desventajas de su uso en la obesidad. Relación con la fuerza y la actividad física. *Nutr Clin Med*, XII(3), 128–139. <https://doi.org/10.7400/NCM.2018.12.3.5067>
- Tejada, J., Nuviala Nuviala, A., & Díaz Trillo, M. (2021). *Actividad física y salud* (Madrid : Díaz de Santos : Fundación universitaria iberoamericana (ed.); 3rd ed., Vol. 1). Universidad de Huelva.
- Toro I. y Parra R. Método y conocimiento Metodología de la investigación. 1.a ed. Medellín, Colombia: Fondo Editorial Universidad EAFIT; 2006 <https://books.google.es/books?id=4Y-kHGjEjyOC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Vázquez, C., De Cos Blanco, A. I., & López-Nomdedeu, C. (2005). *Alimentación y*

nutrición Vázquez Martínez 9788479787158 (3rd ed.).
<https://www.editdiazdesantos.com/libros/vazquez-martinez-clotilde-alimentacion-y-nutricion-L03007150701.html>

- Vera, S. X. (2018). Hábitos alimentarios y prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población adulta de Ecuador. in *Universidad Estatal de Milagro* (Vol. 1, Issue 1).
<https://doi.org/10.1016/j.gecco.2019.e00539><https://doi.org/10.1016/j.foreco.2018.06.029><http://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/SundaPangolinNationalConservationStrategyandActionPlan%28LoRes%29.pdf><https://doi.org/10.1016/j.forec>
- Verón, A. (2018). *Sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Instituto de Cardiología de Corrientes. Año 2017*. Notas de Enfermería: Hospital San Francisco de Asís.
- Verón, A. M. I. (2020). Sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Instituto de Cardiología de Corrientes. Año 2017 | Notas de Enfermería. *Notas de Enfermería*, 20(35).
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/29155>
- Williams, M. H. (2006). *Nutrición: para la salud, condición física y deporte* (McGraw-Hill (ed.); 7th ed., Vol. 1). McGraw-Hill.

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES RELACIONADOS

Estimado (a) colaborador, me es grato dirigirme a Ud. haciéndole llegar el siguiente cuestionario, teniendo por finalidad conseguir información valiosa sobre los factores relacionados al sobrepeso y obesidad en el personal de salud de este Hospital Básico. Es importante comunicarle, que este cuestionario tiene el carácter de anónimo y los resultados que se obtengan será de uso exclusivo para este estudio.

Parte 1: INSTRUCCIONES: Marcar con una (x) la opción que más se acerque a su opinión, en relación a lo indicado, recordándole lo importante de que sus respuestas sean muy sinceras.

Parte 2: (Variable: Factores relacionados)

2.1 Ejercicio físico

¿Realiza ejercicio físico moderado (hasta que se sienta acalorado y ligeramente agotado) como caminar enérgicamente, subir y bajar escalones, saltar, bailar, cicular, realiza actividades domésticas?	Si	Duración:
	No	Frecuencia:
¿Realiza ejercicio físico intenso (que lo deja con falta de aire y le provoca sudar intensamente), como correr, subir, bajar escaleras, moverse a un ritmo intenso, practicar algún deporte?	Si	Duración:
	No	Frecuencia:

2.2 Hábitos alimenticios

¿Desayuna todos los días?	SI	NO
¿Se alimenta con las cuatro comidas principales todos los días (desayuno, almuerzo, merienda y cena)?		

¿Se alimenta de lácteos descremados?		
¿Se alimenta vegetales (exceptuando tubérculos) todos los días?		
¿Come al menos una fruta todos los días?		
¿Se alimenta de snacks (pasteles, chitos, papas fritas) o frituras más de 4 veces a la semana?		
¿Se alimenta de embutidos (chuletas, chorizos) todos los días?		
¿Come alfajores o golosinas al menos dos veces por semana?		
¿Come galletitas dulces o productos de hechos en harina?		
¿Se alimenta de gaseosas, jugos, natura, etc.) todos los días?		
¿Consume jugos naturales todos los días?		
¿Agrega sal a las comidas antes de ingerirlas?		
¿Come más de un plato de cereal (arroz, fideos, pastas, papa) todos los días?		
¿Se alimenta de pizza, hamburguesa o empanada por más de dos veces por semana?		
¿Se alimenta con más de 4 panes todos los días?		
¿El agua es su principal bebida?		
Se hidrata con más de 2 litros de agua (incluyendo caldos, infusiones, jugos) todos los días		
RESULTADO		

2.3 Horas laborables diarias

Trabaja menos de 10 horas diarias	SI	NO
Trabaja entre 10 y menos de 12 horas diarias	SI	NO
Trabaja más de 12 horas diarias	SI	NO

Instrumento para evaluar el sobrepeso y la obesidad
Indicadores antropométricos (Variable sobrepeso – obesidad)

Datos antropométricos	Dato	Observación
Peso actual (kg)		
Estatura (cms)		
IMC		
Resultados		
Normal		
Sobrepeso		
Obesidad		

ANEXO 2



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES RELACIONADOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: DIETA								
1	¿Desayuna todos los días?	X		X		X		
2	• ¿Se alimenta con las cuatro comidas principales todos los días (desayuno, almuerzo, merienda y cena)?	X		X		X		
3	• ¿Se alimenta de lácteos descremados?	X		X		X		
4	• ¿Se alimenta vegetales (exceptuando tubérculos) todos los días?	X		X				
5	• ¿Come al menos una fruta todos los días?	X			X	X		
6	• ¿Se alimenta de snacks (pasteles, chitos, papas fritas) o frituras más de 4 veces a la semana?	X						
7	• ¿Se alimenta de embutidos (chuletas, chorizos) todos los días?	X						
8	• ¿Come alfajores o golosinas al menos dos veces por semana?	X			X	X		
9	• ¿Come galletitas dulces o productos de hechos en harina?	X		X				
10	• ¿Consume gaseosas?	X		X		X		
11	• ¿Consume jugos naturales todos los días?	X		X		X		
12	• ¿Agrega sal a las comidas antes de ingerirlas?	X		X		X		
13	• ¿Come más de un plato de cereal (arroz, fideos, pastas, papa) todos los días?	X		X				
14	• ¿Se alimenta de pizza, hamburguesa o empanada por más de dos veces por semana?	X		X		X		
15	• ¿Se alimenta con más de 4 panes todos los días?	X		X		X		
16	• ¿El agua es su principal bebida?	X		X		X		
17	• ¿Se hidrata con más de 2 litros de agua (incluyendo caldos, infusiones, jugos) todos los días?	X			X		X	
DIMENSIÓN 2: Ejercicio Físico								
		Si	No	Si	No	Si	No	

17	¿Realiza ejercicio físico moderado (hasta que se sienta acalorado y ligeramente agotado) como caminar enérgicamente, subir y bajar escalones, saltar, bailar, ciclear, realiza actividades domésticas?	X		X		X		
18	¿Realiza ejercicio físico intenso (que lo deja con sensación de falta de aire y le provoca sudar intensamente), como correr, subir y bajar escaleras rápidamente, moverse a un ritmo intenso, practicar algún deporte?	X		X		X		
Horas Laborables								
19	Trabaja menos de 10 horas diarias	X		X		X		
20	Trabaja entre 10 y menos de 12 horas diarias	X		X			X	
21	Trabaja más de 12 horas diarias	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NINGUNA

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dra.: **Noemi Carrión** CEDULA: 1103331839

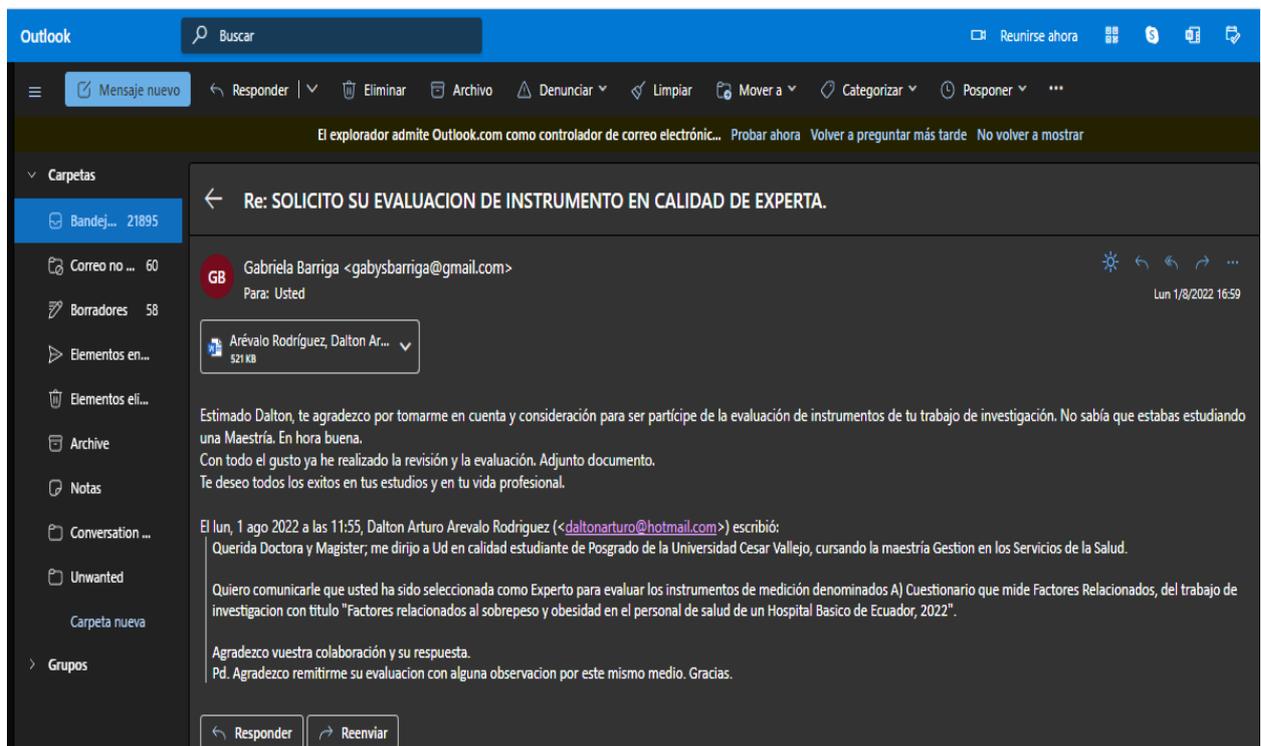
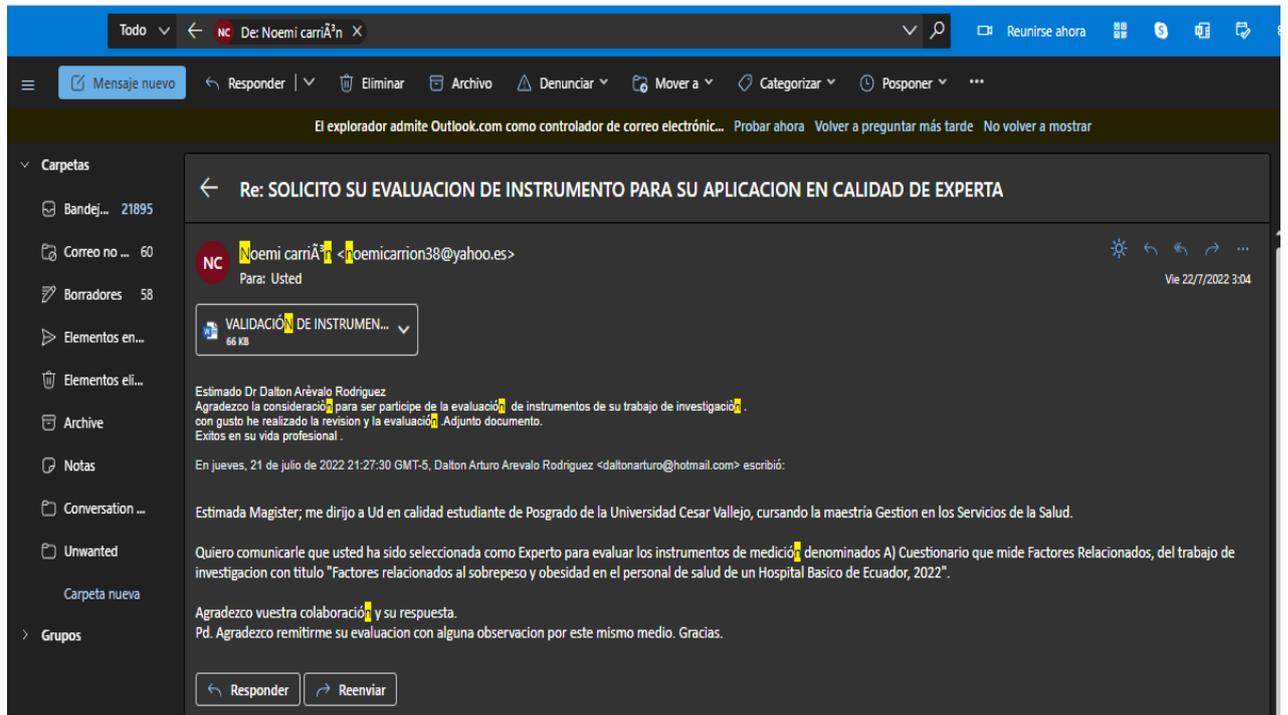
Especialidad del validador: **Médico Cirujano, Máster en Salud Pública.**

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

23 de junio del 2021

Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES RELACIONADOS

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: DIETA								
1	¿Desayuna todos los días?	X		X		X		
2	¿Se alimenta con las cuatro comidas principales todos los días (desayuno, almuerzo, merienda y cena)?	X		X		X		
3	¿Se alimenta de lácteos descremados?	X			X		X	
4	¿Se alimenta vegetales (exceptuando tubérculos) todos los días?	X		X				
5	¿Come al menos una fruta todos los días?	X			X	X		
6	¿Se alimenta de snacks (pasteles, chitos, papas fritas) o frituras más de 4 veces a la semana?	X						
7	¿Se alimenta de embutidos (chuletas, chorizos) todos los días?	X						
8	¿Come alfajores o golosinas al menos dos veces por semana?	X			X	X		
9	¿Come galletitas dulces o productos de hechos en harinas?	X		X				
10	¿Consume gaseosas?	X		X		X		
11	¿Consume jugos naturales todos los días?	X		X		X		
12	¿Agrega sal a las comidas antes de ingerirlas?	X		X		X		
13	¿Come más de un plato de cereal (arroz, fideos, pastas, papa) todos los días?	X		X				
14	¿Se alimenta de pizza, hamburguesa o empanada por más de dos veces por semana?		X	X			X	No es clara, no es relevante
15	¿Se alimenta con más de 4 panes todos los días?	X		X		X		
16	¿El agua es su principal bebida?	X		X		X		
17	¿Se hidrata con más de 2 litros de agua (incluyendo caldos, infusiones, jugos) todos los días?	X			X		X	
DIMENSIÓN 2: Ejercicio Físico								
		Si	No	Si	No	Si	No	

Escaneado con CamScanner

17	¿Realiza ejercicio físico moderado (hasta que se sienta acalorado y ligeramente agotado) como caminar enérgicamente, subir y bajar escalones, saltar, bailar, ciclear, realiza actividades domésticas?	X		X		X		
18	¿Realiza ejercicio físico intenso (que lo deja con sensación de falta de aire y le provoca sudar intensamente), como correr, subir y bajar escaleras rápidamente, moverse a un ritmo intenso, practicar algún deporte?	X		X		X		
Horas Laborables								
19	Trabaja menos de 10 horas diarias	X		X		X		
20	Trabaja entre 10 y menos de 12 horas diarias	X		X			X	
21	Trabaja más de 12 horas diarias							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): __Pregunta 14, es poco relevante.__

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra.: Gabriela Barriga Maza CEDULA: 1104785124

Especialidad del validador: Médico General, Máster en Gerencia en Salud.

23 de Junio del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE FACTORES RELACIONADOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: DIETA								
1	¿Desayuna todos los días?	x		x		X		
2	• ¿Se alimenta con las cuatro comidas principales todos los días (desayuno, almuerzo, merienda y cena)?	X		x		x		
3	• ¿Se alimenta de lácteos descremados?	x			x		x	No es clara, no es relevante
4	• ¿Se alimenta vegetales (exceptuando tubérculos) todos los días?	x		x				
5	• ¿Come al menos una fruta todos los días?	x			x	x		
6	• ¿Se alimenta de snacks (pasteles, chitos, papas fritas) o frituras más de 4 veces a la semana?	x						
7	• ¿Se alimenta de embudidos (chuletas, chorizos) todos los días?	x						
8	• ¿Come alfajores o golosinas al menos dos veces por semana?	x			x	x		
9	• ¿Come galletitas dulces o productos de hechos en harina?	x		x				
10	• ¿Consume gaseosas?	x		x		x		
11	• ¿Consume jugos naturales todos los días?	x		x		x		
12	• ¿Agrega sal a las comidas antes de ingerirlas?	x		x		x		
13	• ¿Come más de un plato de cereal (arroz, fideos, pastas, papa) todos los días?	x		x				
14	• ¿Se alimenta de pizza, hamburguesa o empanada por más de dos veces por semana?	x		x		x		
15	• ¿Se alimenta con más de 4 panes todos los días?	x		x		x		
16	• ¿El agua es su principal bebida?	x		x		x		
17	• ¿Se hidrata con más de 2 litros de agua (incluyendo caldos, infusiones, jugos) todos los días?	x			x		x	
DIMENSIÓN 2: Ejercicio Físico		Si	No	Si	No	Si	No	

Escaneado con CamScanner

17	¿Realiza ejercicio físico moderado (hasta que se sienta acalorado y ligeramente agotado) como caminar enérgicamente, subir y bajar escalones, saltar, bailar, ciclear, realiza actividades domésticas?	x		x		x		
18	¿Realiza ejercicio físico intenso (que lo deja con sensación de falta de aire y le provoca sudar intensamente), como correr, subir y bajar escaleras rápidamente, moverse a un ritmo intenso, practicar algún deporte?	x		x		x		
Horas Laborables								
19	Trabaja menos de 10 horas diarias	x		x		x		
20	Trabaja entre 10 y menos de 12 horas diarias	x		x			x	
21	Trabaja más de 12 horas diarias	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): NINGUNA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr: Byron Chamba Lapo CEDULA: 1104110299

Especialidad del validador: Médico General, Máster en Gestión Sanitaria

23 de junio del 2021

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Sentido sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Firma del Experto Informante.

Todo byronandresch333@gmail.com Reunirse ahora

Mensaje nuevo Responder Eliminar Archivar Denunciar Mover a Categorizar Posponer

El explorador admite Outlook.com como controlador de correo electrónico... Probar ahora Volver a preguntar más tarde No volver a mostrar

Re: SOLICITO SU EVALUACION DE INSTRUMENTO EN CALIDAD DE EXPERTO

BC Byron Chamba <byronandresch333@gmail.com>
Para: Usted Vie 22/7/2022 4:33

Estimado Dalton Arévalo Rodríguez.

Agradezco la consideración para ser partícipe de la evaluación de instrumentos de tu trabajo de investigación. Con gusto he realizado la revisión y la evaluación. Adjunto documento. Éxitos en tu vida profesional.

El jue, 21 de jul. de 2022 21:31, Dalton Arturo Arevalo Rodriguez <daltontarturo@hotmail.com> escribió:
Estimado Magister, me dirijo a Ud en calidad estudiante de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, cursando la maestría Gestion en los Servicios de la Salud.

Quiero comunicarle que usted ha sido seleccionada como Experto para evaluar los instrumentos de medición denominados A) Cuestionario que mide Factores Relacionados, del trabajo de investigación con título "Factores relacionados al sobrepeso y obesidad en el personal de salud de un Hospital Basico de Ecuador, 2022".

Agradezco vuestra colaboración y su respuesta.
Pd. Agradezco remitirme su evaluacion con alguna observacion por este mismo medio. Gracias.

Responder Reenviar

ANEXO 3

MATRIZ DE CONFIABILIDAD

CALCULO DE CONFIABILIDAD K-20																							
VARIABLE FACTORES RELACIONADOS																							
DIETA																	EJERCICIO FISICO		HORAS LABORALES				
GUIAS	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	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18
3	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	7
4	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	16
5	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	15
6	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	7
7	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	15
8	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
9	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	16
10	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	15
11	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	9
12	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	11
13	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	12
14	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	11
15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	15
16	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
17	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
18	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	8
19	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	17
21	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	14
22	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	10
23	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	12
24	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	11
25	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	8
TOTALES	14	17	16	15	11	16	17	16	13	14	17	15	12	14	17	12	14	16	15	14	17	14	11,87333
P(h)	0,56	0,68	0,64	0,60	0,44	0,64	0,68	0,64	0,52	0,56	0,68	0,60	0,48	0,56	0,68	0,48	0,56	0,64	0,60	0,56	0,68	0,56	
Q(I-P)	0,44	0,32	0,36	0,40	0,56	0,36	0,32	0,36	0,48	0,44	0,32	0,40	0,52	0,44	0,32	0,52	0,44	0,36	0,40	0,44	0,32	0,44	
P*Q	0,25	0,22	0,23	0,24	0,25	0,23	0,22	0,23	0,25	0,25	0,22	0,24	0,25	0,25	0,22	0,25	0,25	0,23	0,24	0,25	0,22	0,25	2,57
SP*Q	2,57																						
VT	11,87333																						
KR-20				0,821																			

ANEXO 4

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE 1 Factores relacionados.	Son los factores que condicionan situaciones específicas, provocando que algunos sucesos vayan evolucionando o se modifiquen. Son elementos que influirán en una situación convirtiéndose en los que provocan la evolución de los acontecimientos originando una patología.	Son los factores que van a influir directamente la condición de salud del personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, constituyendo estos como la dieta, el ejercicio físico y horas laborales.	Dieta: Suma total de elementos ingeridos a modo de alimentos	Plan alimentario Requerimiento nutricional	NOMINAL
			Ejercicio físico: Movimientos realizados con la finalidad de consumir niveles de energía extra al requerido por el cuerpo para realizar funciones vitales básicas.	Gasto de energía adicional Ejercicio Practicar deporte	
			Horas laborales: Suma de horas dedicadas a practicar una actividad productiva.	Jornada ordinaria	

VARIABLE 2 Obesidad y sobrepeso	Aumento de grasa o acumulación excesiva sin un control adecuado, y cuyas repercusiones son negativas para la salud, a pesar de que el IMC es un parámetro objetivo para valorar el grado de obesidad, es incompleto si no se utiliza parámetros antropométricos y analiza de forma integral al paciente.	Es la acumulación de grasa extra o fuera de la normalidad en el organismo de los profesionales de la salud del Hospital Básico de Ecuador, evaluándose a través del índice de masa corporal.	Índice de masa corporal: Uno de los indicadores fundamentales requeridos a nivel mundial para determinar el riesgo o la presencia de obesidad y/o trastornos del peso corporal.	Peso Talla	Nominal

Título: Factores relacionados al sobrepeso y obesidad en el personal de salud de un Hospital Básico de Ecuador, 2022

ANEXO 5

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Apellidos y nombres: Dalton Arturo Arévalo Rodríguez

TÍTULO	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	JUSTIFICACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN
Factores relacionados al sobrepeso y obesidad en el personal de salud de un Hospital Básico de Ecuador, 2022.	GENERAL ¿Qué relación existe entre los factores relacionados y el sobrepeso y obesidad en el personal de salud de un Hospital Básico en Ecuador año 2022?	En el hospital Básico donde se realizará este proyecto, hasta el momento no existen datos sobre el IMC del personal de salud. El personal usualmente trabaja en horarios rotativos localizándose en una zona rural del	GENERAL Especificar la relación de los factores relacionados con el sobrepeso y obesidad del personal de salud de Hospital Básico en el Ecuador, 2022.	GENERAL ¿Existe correlación significativa entre los factores relacionados y el desarrollo de sobrepeso y obesidad en el personal de salud del Hospital Básico durante el periodo 2022?	1. Diseño investigación No Experimental 2. Tipo de investigación: Básico Descriptivo 3. Enfoque Cuantitativo

	<p>ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar la relación entre el factor actividad física y el índice de masa corporal en el personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022;</p> <p>Reconocer la relación entre el elemento hábitos alimenticios y el índice de masa corporal en el personal de salud del Hospital Básico de</p>	<p>Ecuador. De esta forma en nuestra observación al marco de realizar este proyecto, vemos como muchos de ellos sobre todo en el personal de enfermería un aumento del peso, y aumento de la tasa de enfermedades cardiovasculares, registrando además una reducción de la actividad física y aumento de consumos tóxicos</p>	<p>ESPECÍFICOS</p> <p>1. Determinar la relación entre el factor actividad física y el índice de masa corporal en el personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022;</p> <p>2. Reconocer la relación entre el elemento hábitos alimenticios y el índice de masa corporal en el personal de</p>	<p>ESPECÍFICOS</p> <p>1. Existe una relación significativa entre la actividad física con el índice de masa corporal del personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022;</p> <p>2. Existe una relación significativa entre los hábitos</p>	<p>4. Población:</p> <p>Personal de Salud del Hospital de Catacocha</p> <p>5. Muestra: No probabilística</p> <p>Total de la población n: 95 participantes</p> <p>6. Técnicas:</p> <p>Observacion Recoleccion de datos Encuesta</p>
--	--	---	---	---	---

	<p>Ecuador, 2022;</p> <p>Definir la relación entre el elemento horas laborales y el índice de masa corporal en el personal de salud de un Hospital Básico de Ecuador, 2022.</p>	<p>como alcohol y tabaco.</p>	<p>salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022;</p> <p>3. Definir la relación entre el elemento horas laborales y el índice de masa corporal en el personal de salud de un Hospital Básico de Ecuador, 2022.</p>	<p>alimenticios con el índice de masa corporal del personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022;</p> <p>3. Existe una relación significativa entre las horas laborales con el índice de masa corporal en el personal de salud del Hospital Básico de Ecuador, 2022.</p>	<p>7. Instrumentos:</p> <p>Cuestionario, 22 ítems, valorados con escala ordinal</p> <p>8. Análisis de datos:</p> <p>La información obtenida será tabulada en Excel y luego analizada mediante plataforma de SPSS.</p>
--	---	-------------------------------	---	---	---

ANEXO 6

Autorización de aplicación del instrumento de la autoridad.

Acciones Seguir leyendo Ver

AUTORIZACION AL PROFESIONALDR.DALTON AREVALO MEDICO RES 1 mensaje

De: "Gladys Rocío Oviedo Paccha" <gladys.oviedo@11d03.mspz7> 27 de Mayo de 2022 22:50
Para: "Dalton Arturo Arevalo Rodríguez" <dalton.arevalo@11d03.mspz7.gob.ec>

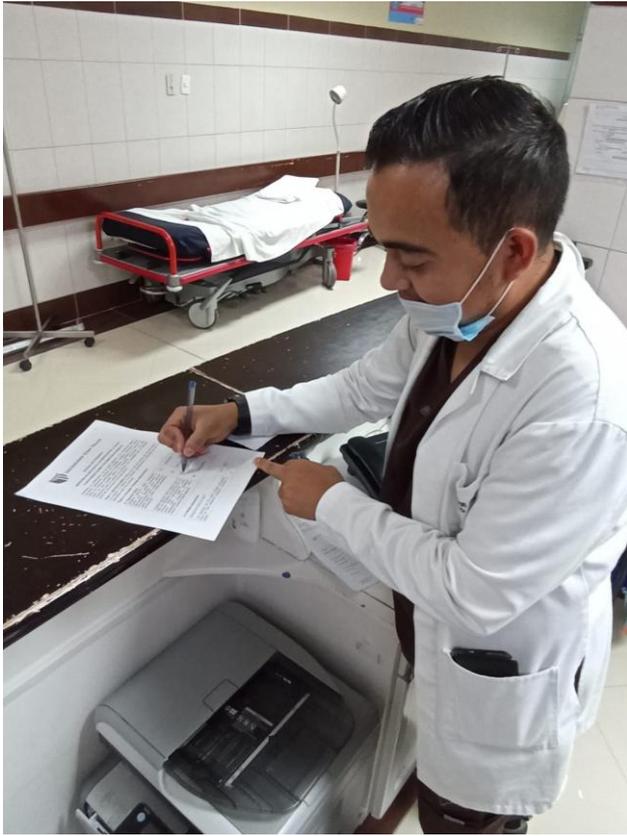
Saludos cordiales.
Dr. Dalton Arevalo Rodriguez
Se le autoriza efectuar esta investigacion (tesis) para la obtencion de su titulo en el grado de Maestria en Gestion de los Servicios de la Salud, con el tema: "Factores relacionados con sobrepeso y obesidad en el personal de salud de un Hospital Basico de Ecuador 2022", por lo tanto, como miembro del personal de salud de esta Institucion y ante la observacion que Usted determino en los compañeros es pertinente analizar y determinar las causas de estos factores para luego de este estudio poner a conocimiento mejoras en el personal afectado con la finalidad de mantener una optima salud.

--
Saludos cordiales,

--
Saludos cordiales,

Gladys Rocío Oviedo Paccha

ANEXO 7



ANEXO 8

BASE DE DATOS

	Variable: Factores relacionados																						Variable: Obesidad y sobrepeso							
	Ejercicio físico		T	Hábitos alimenticios																T	Horas laborables diarias		T	T	PESO	TALLA	IMC	Total		
n° P	1	2	D1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	D2	20	21	22	D3	V1				V2
1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	8	0	0	1	1	19	54	1,50	24,00	79,50
2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	0	0	1	19	76	1,69	26,61	104,3
3	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6	0	1	0	1	15	59	1,54	24,88	85,42
4	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	7	1	0	0	1	15	56	1,58	22,43	80,01
5	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6	1	0	0	1	15	58	1,49	26,12	85,61
6	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7	0	1	0	1	17	62	1,64	23,05	86,69
7	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	1	15	58	1,56	23,83	83,39
8	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	0	0	0	0	18	58	1,55	24,14	83,69
9	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	8	1	0	0	1	19	60	1,57	24,34	85,91
10	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	0	0	0	0	18	54	1,51	23,68	79,19
11	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	10	0	0	1	1	23	69	1,61	26,62	97,23
12	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	0	0	0	0	18	57	1,57	23,12	81,69
13	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	7	0	1	0	1	17	58	1,60	22,66	82,26
14	1	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	10	0	1	0	1	25	62	1,57	25,15	88,72
15	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	12	0	0	0	0	26	68	1,60	26,56	96,16
16	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	8	0	1	0	1	17	54	1,61	20,83	76,44
17	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	9	1	0	0	1	21	62	1,61	23,92	87,53
18	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	7	1	0	0	1	15	55	1,59	21,76	78,35
19	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	1	15	63	1,65	23,14	87,79
20	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	9	0	1	0	1	21	63	1,66	22,86	87,52

21	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	1	0	0	1	11	62	1,60	24,22	87,82	
22	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	6	0	1	0	1	15	63	1,51	27,63	92,14	
23	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	8	1	0	0	1	17	60	1,70	20,76	82,46	
24	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	8	1	0	0	1	19	71	1,64	26,40	99,04
25	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	8	0	0	1	1	19	88	1,84	25,99	115,83
26	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	9	0	1	0	1	19	71	1,65	26,08	98,73
27	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	9	1	0	0	1	21	89	1,77	28,41	119,18
28	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	0	0	1	19	96	1,80	29,63	127,43
29	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	5	0	0	1	1	11	71	1,69	24,86	97,55
30	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	0	0	1	19	70	1,75	22,86	94,61
31	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	7	0	1	0	1	15	66	1,68	23,38	91,06
32	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	8	0	0	0	0	18	64	1,67	22,95	88,62
33	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	6	0	0	0	0	14	72	1,72	24,34	98,06
34	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	0	0	0	0	18	68	1,69	23,81	93,50
35	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6	1	0	0	1	15	81	1,73	27,06	109,79
36	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	13	1	0	0	1	29	92	1,81	28,08	121,89
37	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	0	0	0	0	18	70	1,78	22,09	93,87
38	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7	0	1	0	1	15	70	1,70	24,22	95,92
39	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	11	1	0	0	1	25	78	1,74	25,76	105,5
40	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	6	1	0	0	1	15	69	1,73	23,05	93,78
41	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	8	0	1	0	1	19	58	1,60	22,66	82,26
42	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	1	15	51	1,45	24,26	76,71
43	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	7	1	0	0	1	15	63	1,55	26,22	90,77
44	1	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	10	0	1	0	1	25	59	1,55	24,56	85,11
45	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	12	0	0	0	0	26	65	1,56	26,71	93,27
46	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	8	0	1	0	1	17	59	1,60	23,05	83,65
47	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	9	1	0	0	1	21	58	1,55	24,14	83,69
48	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	7	1	0	0	1	15	56	1,61	21,60	79,21
49	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	8	0	1	0	1	17	61	1,60	23,83	86,43
50	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	8	0	1	0	1	17	63	1,58	25,24	89,82

51	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	8	1	0	0	1	19	57	1,59	22,55	81,14	
52	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	6	0	1	0	1	13	58	1,50	25,78	85,28	
53	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5	0	1	0	1	11	57	1,59	22,55	81,14	
54	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	7	1	0	0	1	17	67	1,60	26,17	94,77	
55	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	10	1	0	0	1	23	62	1,60	24,22	87,82
56	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	6	0	0	0	0	14	63	1,61	24,30	88,91
57	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	7	0	1	0	1	15	62	1,64	23,05	86,69
58	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	5	0	0	0	0	10	58	1,50	25,78	85,28
59	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	8	1	0	0	1	19	53	1,49	23,87	78,36
60	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	7	0	1	0	1	15	72	1,59	28,48	102,07
61	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	13	1	0	0	1	29	77	1,55	32,05	110,60
62	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	1	0	1	11	60	1,49	27,03	88,52
63	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5	0	0	0	0	10	57	1,54	24,03	82,57
64	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	8	0	0	0	0	18	57	1,60	22,27	80,87
65	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	8	1	0	0	1	19	68	1,68	24,09	93,77
66	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	10	1	0	0	1	21	59	1,60	23,05	83,65
67	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	0	0	0	0	16	59	1,65	21,67	82,32
68	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	13	0	1	0	1	27	68	1,61	26,23	95,84
69	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	6	1	0	0	1	15	67	1,70	23,18	91,88
70	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	1	0	0	1	17	76	1,49	34,23	111,72
71	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	11	0	1	0	1	25	58	1,58	23,23	82,81
72	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	7	0	1	0	1	15	60	1,57	24,34	85,91
73	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	1	0	0	1	13	61	1,51	26,75	89,26
74	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	8	0	1	0	1	17	62	1,57	25,15	88,72
75	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	1	0	1	11	67	1,51	29,38	97,89

Elaborado por: Arévalo Rodríguez Dalton Arturo