



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Factores asociados al sobrepeso y obesidad en los profesionales de  
salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Licenciada en Enfermería**

**AUTORA:**

Palacios Ramirez Jennyfer Esthefany (orcid.org/0000-0002-9873-5237)

**ASESORA:**

Mg. Fajardo Vizquerra Leydi Susan (orcid.org/0000-0003-4692-0518)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no Transmisibles

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO – PERÚ**

**2023**

## Dedicatoria

Dedicado a Dios, por la fortaleza que me ha dado para superarme cada día y por cuidar de mi familia siempre. A mis padres Santos y Miriam, a mi hermano Antony, quienes me brindaron su apoyo incondicional para cumplir con una de mis metas.

## Agradecimiento

Agradecer nuevamente a Dios, a mis familiares, docentes que me ayudaron en esta larga carrera universitaria y amigos por su apoyo constante.

## Índice de Contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de Contenidos .....	iv
Índice de Tablas.....	v
Índice de Gráficos y Figuras.....	vi
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA .....	15
3.1. Tipo y diseño de Investigación .....	15
3.2. Variables y operacionalización .....	16
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis .....	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	16
3.5. Procedimientos .....	16
3.6. Método de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS .....	18
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES .....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS .....	31
ANEXOS.....	37

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> <i>Sobrepeso y obesidad en los profesionales de la Clínica Robles, Chimbote – Perú</i> 2022	18
<b>Tabla 2.</b> <i>Factor Actividad física con el sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote – Perú</i> 2022	19
<b>Tabla 3.</b> <i>Factor hábitos alimenticios con el sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote – Perú</i> 2022	20
<b>Tabla 4.</b> <i>Factor horas laborales con el sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote – Perú</i> 2022	21
<b>Tabla 5.</b> <i>Prueba Estadística Chi2</i>	22

## Índice de Gráficos y Figuras

<b>Figura 1.</b> <i>Sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote</i> – Perú 2022.....	18
<b>Figura 2.</b> <i>Factor actividad física con el sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote</i> – Perú 2022.....	19
<b>Figura 3.</b> <i>Factor hábitos alimenticios con el sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote</i> – Perú 2022.....	20
<b>Figura 4.</b> <i>Factor horas laborales con el sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote</i> – Perú 2022.....	21

## Resumen

El objetivo general de la presente investigación fue Determinar los factores asociados al sobrepeso y la obesidad en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022. Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, diseño no experimental de nivel correlacional. La población estuvo conformada por 80 profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario para ambas variables. Como resultados se observa que se realizó una correlación a través de la prueba no paramétrica Chi<sup>2</sup> de Pearson, como el valor sig. (valor crítico observado)  $p=0,690$  es  $>0.05$ , la hipótesis alterna es rechazada y la nula termina siendo aceptada; en conclusión, el factor asociado no se relaciona con el sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud a un nivel de 95% de confianza.

**Palabras clave:** factores, sobrepeso, obesidad

## **Abstract**

The general objective of this research was to determine the factors associated with overweight and obesity in health professionals at the Robles Clinic, Chimbote-Peru 2022. A study was carried out with a quantitative approach, a non-experimental design of correlational level. The population consisted of 80 health professionals from the Robles Clinic, Chimbote-Peru 2022. The technique used was the survey and the instrument was the questionnaire for both variables. As results, it can be seen that a correlation was made through Pearson's non-parametric Chi2 test, as the sig value. (observed critical value)  $p= 0.690$  is  $>0.05$ , the alternate hypothesis is rejected and the null ends up being accepted; that is, the associated factor is not related to overweight and obesity in health professionals at a 95% confidence level.

**Keywords:** factors, overweight, obesity



## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización mundial de la salud (OMS-2017) los casos de obesidad en el mundo se han triplicado. Según esta institución la obesidad es considerada como la concentración de la grasa de manera anormal lo cual puede afectar directamente la salud del individuo. Además, se considera que más de 1.900 millones de personas a nivel mundial presentan sobrepeso de los cuales 650 millones ya presentaban obesidad. Sin embargo, como consecuencia de las comorbilidades generadas por tener un índice de masa corporal alto tenemos a la diabetes mellitus 58%, cardiopatías isquémicas con un 21% y de 8% a 42% de determinados cánceres. Cabe resaltar que esta problemática afecta también a la economía del sistema de salud ya que presenta un costoso tratamiento (1).

Mientras que la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO-2016) cita en sus líneas que a nivel internacional en la región de las Américas presenta que el 58 % del total de los habitantes presenta sobrepeso y obesidad, Chile con un 63%, México 64% y Bahamas con un 69% se colocan con los países con mayor índice de sobrepeso y obesidad en sus habitantes. En américa latina en más de 20 países las mujeres presentan una tasa de obesidad por encima al de los varones (2). Además, la Organización para la cooperación y el desarrollo económicos (OCDE) nos indica que el 19.5% de los países pertenecientes a esta entidad presenta un IMC >30 lo cual lo sitúa con alto índices de obesidad a Estados Unidos con 38.2%, México con 32% y Nueva Zelanda con un 30.7% (3).

En el Perú según el Instituto Nacional de estadísticas e informática (INEI-2022) el sobrepeso y la obesidad son consideradas como principales problemas de salud pública de los cuales los peruanos no estamos libres. Se reveló que del 35,5% de 15 a más años presenta sobrepeso y el 17,8 % obesidad. En nuestro país la mayoría de los habitantes manejan un IMC promedio de 26,2 lo cual se traduce como sobrepeso encontrándose más alto en mujeres que en hombres (4).

En la localidad de Chimbote se sitúa investigaciones como la realizada a la red de Salud Pacifico norte en donde en el personal de salud se identificó que de un 100

% un 44,68% presenta obesidad teniendo mayor prevalencia en mujeres que varones. Es por ello por lo que en la Clínica Robles se percibe que muchos profesionales de la salud conllevan características relevantes del sobrepeso y obesidad, lo cual conlleva a presentar deficiencias y desventajas de manera personal y profesional (5).

Por lo presentado se plantea la siguiente interrogante de investigación ¿Cuáles son los factores asociados al sobrepeso y la obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote – Perú 2022? Así mismo los problemas específicos son: ¿Cómo se asocia el factor actividad física con el índice de masa corporal en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022? ¿Cómo se asocia el factor hábitos alimenticios con el índice de masa corporal en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022? ¿Cómo se asocia el factor horas laborales con el índice de masa corporal en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022?

Como justificación de la presente investigación desde el punto de vista teórico al realizar la revisión de las conceptualizaciones y diferentes teorías nos permitirá tener una mejor orientación con los objetivos propios de la investigación y como justificación práctica se desarrollará un instrumento el cual será aplicado a los profesionales de la salud los cuales firmarán un consentimiento informado para su protección de datos. Desde el punto de vista social la presente investigación ayudará a conocer los diversos factores que se asocian con el sobrepeso y obesidad lo cual permitirá tener un mejor panorama sobre esta realidad para poder mejorar el estilo de vida y disminuir la morbimortalidad de los profesionales de salud.

Finalmente tenemos a nivel metodológico lo cual permite que el presente trabajo servirá de antecedente para futuras investigaciones, además de aportar conocimientos al personal de enfermería sobre el sobrepeso y obesidad mejorando la línea de investigación con respecto a los problemas generados por la obesidad y sobrepeso.

Como objetivo general se tiene: Determinar los factores asociados al sobrepeso y la obesidad en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022.

Como objetivos específicos Determinar cómo se asocia el factor actividad física con el índice de masa corporal en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022. Determinar cómo se asocia el factor hábitos alimenticios con el índice de masa corporal en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022. Determinar cómo se asocia el factor horas laborales dieta con el índice de masa corporal en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022.

Mientras como hipótesis general se plantea Ha: existe factores asociados al sobrepeso y obesidad en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022. Como hipótesis nula Ho: no existen factores asociados en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Como antecedentes relevantes a nivel nacional tenemos Huamán en el 2022 tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo para obesidad y sobrepeso en los profesionales de enfermería. La población estuvo conformada por 10 profesionales de salud. El presente estudio fue de tipo básica y descriptiva con diseño transversal y no experimental. Los resultados llegaron a mostrar que el perfil sociodemográfico de los estudiantes mostró una mayor correlación en el grupo de edad de 18 a 36 años. Se llegó a concluir que los factores de riesgo más importantes para el sobrepeso y la obesidad son la insatisfacción con la imagen corporal, la disfunción familiar, los síntomas depresivos, la alimentación poco saludable, la ingesta insuficiente de nutrientes, la inactividad física, además es importante crear un programa de promoción del consumo a nivel nacional (6).

Villacis et al. en el 2020 presentaron como objetivo determinar los factores asociados al sobrepeso y obesidad en el personal profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote. Estudio con enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo. Se llegó a trabajar con 153 enfermeras y el método que utilizaron fue medir el peso y la talla para determinar el IMC y como herramienta de encuesta. Como resultado, el 32,28% de los trabajadores presentaba un IMC normal, el 52,94% presentaba sobrepeso y el 14,38% obesidad. Entre los factores asociados al sobrepeso y la obesidad, el 64,70% de los trabajadores de la salud tenían actividad física insuficiente, el 62,09% tenían malos hábitos alimentarios y el 12,42% trabajaban más de 12 horas. Se concluyó que existe una correlación significativa entre el sobrepeso-obesidad y los hábitos alimentarios, pero no con la actividad física y la jornada laboral (7).

Por otro lado, Trujillo (2018) trató de identificar factores relacionados con el sobrepeso y la obesidad entre los trabajadores de la salud pública en su estudio. Se utilizó una muestra de encuesta de 715 empleados de instituciones de salud pública. Un método para determinar el estado nutricional basado en el índice de masa corporal obtenido. La metodología fue negativamente experimenta y proporcionalmente cuantitativa debido a que se tuvo también I dominio de entrevistas a la muestra. El estudio mostró un peso promedio de 68,6 kg y una altura de 1,60 m, el IMC promedio es de 26,7 y la circunferencia abdominal es de

90,3 cm. Se concluyó que la obesidad abdominal estaba estrechamente relacionada con la identidad femenina. Las asociaciones entre tener sobrepeso, ser mujer y tener entre 20 y 29 años fueron muy débiles. Otras variables como frutas, verduras, consumo de lácteos y actividad física no se asociaron con el sobrepeso y la obesidad (9).

En su actual estudio, Izquierdo (2017) buscó señalar los factores asociados al sobrepeso y la obesidad entre los médicos del Hospital Belén de Trujillo. Los grupos de población se dividen en categorías censales, planificación de uso y observación, análisis transversal. Se utilizó un instrumento de dos partes para la recolección de datos; hoja de datos para determinar la edad, el sexo, el peso, la altura y la circunferencia de la cintura. Como resultado, se pudo encontrar que el 50% de los trabajadores presentaba sobrepeso, el 20,4% presentaba evidencia de obesidad, y en diferentes contextos, en cuanto a la forma en que los hábitos alimentarios se relacionan con el sobrepeso y la obesidad, los trabajadores reportaron una alimentación nutricional. Inadecuada, 36,7% presentó obesidad, 6 50% obesidad. Finalmente, los médicos del Hospital Belén Trujillo identificaron factores dietéticos asociados con el sobrepeso y la obesidad (10).

Mejía et al. En 2020, su investigación tuvo como objetivo identificar factores asociados con el sobrepeso y la obesidad entre los empleados de Piura. Su investigación es interdisciplinar. Se utilizaron 1203 registros de encuestas ocupacionales. Resultados El 93,2% (1121) eran varones con una edad media de 31 años. El IMC mostró diferencias significativas en el perímetro de cintura, perímetro de cadera, hemoglobina, colesterol, triglicéridos, HDL, LDL y glucosa. Además del género, edad y tipo de examen (admisión/diario/egreso). El estudio no mostró diferencias significativas en cuanto al lugar de nacimiento o residencia. Se concluyó que el seguimiento ocupacional debe basarse en el desarrollo de programas ocupacionales en un esfuerzo por mejorar la salud global (8).

A nivel internacional tenemos Cobos et al. (2020) en Ecuador llegó a utilizar en su estudio científico un enfoque proporcionalmente cuantitativo y de un corte transversal negativamente experimental. Como muestra de estudio tenemos a 153 licenciados en enfermería. Se empleó como instrumento una encuesta. Los resultados mostraron que, según las características sociodemográficas del grupo de estudio, las mujeres representaron el 85,62 %, el grupo de edad con mayor

prevalencia fue el de 21 a 30 años, el 45,10 % y el estado civil fue casado. 42,48%. El 32,28% de los trabajadores presentaba IMC normal, el 52,94% presentaba sobrepeso y el 14,38% obesidad. Se concluyó que existe una correlación significativa entre el sobrepeso-obesidad y los hábitos alimentarios (p-valor <0,05), pero no con la actividad física y la jornada laboral (p-valor > 0,05) (11).

Oyuki en México (2018). En su estudio en el Hospital Clínico Chilpancingo del Instituto Nacional de Seguridad del Trabajador y Servicios Sociales (ISSSTE) que fue descriptivo tenía de muestra 109 enfermeras. Además de utilizar cuestionarios. Los resultados mostraron que el 89,9% de las mujeres y el 10,1% de los hombres. En cuanto al estado ponderal de los participantes, el 38,5% se identificó como obeso, el 19,5% obeso nivel clase 1, el 6,4% obeso nivel clase 2 y el 35,8% peso estándar. Se concluyó que existe correlación entre el estado de peso/obesidad y la calidad de vida de los cuidadores (13).

Morquecho (2017) de Ecuador, en su estudio utilizó un corte transversal negativamente experimental que involucró a 225 enfermeras. Se realizó una encuesta y se utilizó como herramienta un cuestionario. Los resultados obtenidos mostraron que el 59% eran enfermeras, el 41% eran enfermeras, el 55,6% tenían sobrepeso y el 22,7% obesidad. Se encontraron asociaciones significativas entre tiempo insuficiente para comer  $p = 0.002$ ; actividad física insuficiente  $p = 0,002$ ; sobrepeso y obesidad años de trabajo a turnos  $p = 0,044$ . Se llegó a concluir que el sobrepeso y obesidad aún se mantiene entre el personal de enfermería debido a sus hábitos alimenticios que son deplorables y este margen está aumentando al mismo ritmo que toda la población general del Ecuador (12).

Colombia Martínez (2017) el método utilizado fue un estudio analítico transversal prospectivo. Se utilizaron como muestra de estudio 120 enfermeras especialistas. Los resultados mostraron una prevalencia del 6,7% afectada por el sexo femenino y del 4,2% por la edad. En cuanto a los factores individuales, el sobrepeso y la obesidad representaron el 5,8%. Se concluyó que la prevalencia de SFC en nuestra población fue superior a la reportada en estudios previos (14).

Valle et al. en Ecuador (2021) en su investigación con el personal del Hospital Delfina de la Torre Ugarte de Concha de Esmeraldas en el período 2020-2021. Este estudio es cuantitativo y no experimental. Los resultados obtenidos mostraron que los cuidadores con sobrepeso fueron predominantemente del sexo femenino con

un 54%, seguidos de la obesidad Clase I con un 23,6%. Por otro lado, entre los hombres de la clase I, el 6,7% tenía sobrepeso y el 3,3% obesidad. Asimismo, la hipótesis nula que relaciona el sobrepeso y la obesidad con la actividad de enfermería se puede demostrar mediante el cálculo de la chi-cuadrado (15).

Nola Pender nació el 16 de agosto de 1941 en Míchigan. Cuando vio a su tía hospitalizada siendo atendida por este miembro del personal, realmente la afectó porque tenía muy poco en su carrera de enfermería (16 y 17). Se convirtió en enfermera en 1964. Cabe señalar que su gran influencia contenida en su modelo propuesto explica varias razones para cambiar el comportamiento humano, que puede ser beneficioso o negativo para la promoción de la salubridad. El modelo se basa sus fundamentos en dos teorías de Albert Bandura (18).

Como primera variable del estudio tenemos factores importantes que se cree que tienen un impacto directo en el estado de salud de los profesionales de la Clínica Robles, Chimbote-Perú 2022, estos factores son la alimentación, la actividad física y el horario laboral.

Como segunda variable de estudio, el sobrepeso y la obesidad, que es el conjunto de grasa anormal o retornada en exceso en los trabajadores de la salud de la Clínica Robles Chimbote-Perú 2022, según lo evaluado por el índice de masa corporal.

Según la definición de la OMS, el sobrepeso es una enfermedad estratificada y sin fronteras debido a que en comparación de la obesidad es una acumulación ausente de normalidad o muy exagerada de grasa que tiene propiedades de almacenamiento de grasas saturadas en el organismo que además pueden tapar las arterias. Se correlaciona con el índice de masa corporal (IMC), que se puede encontrar ahora a nivel mundial en cualquier balanza digital, debido a que la fórmula es muy fácil de usar. Una medida simple de la relación peso-altura, y a menudo se usa para la identificación del sobrepeso y la obesidad en personas que ya pasaron la juventud y está en la adultez. Se llega a calcular dividiendo el peso de un ser humano en kilogramos por la altura en metros al cuadrado ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) (19).

Como consecuencias del sobrepeso para la salud se tiene identificado las siguientes características las cuales pueden poner en peligro la vida del ser humano sin que el mismo se llegue a dar cuenta.

El principal motivo de que surja el sobrepeso y la obesidad viene a ser un desequilibrio energético entre las calorías que se queman y las calorías consumidas. En Europa se ha intentado promover la alimentación sana de productos exportados con alto valor de proteínas pero no se ha logrado obtener la apegada necesaria para que se vuelva un hábito, todo comienza por casa y los padres de familia no colaboran para poder nutrir a sus hijos desde la minoría de edad es por ello que cuando ellos son ya adolescentes y comienzan a ganar dinero se alimentan de solo comida chatarra o la famosa comida enlatada, debido a que su preparación o consumo solo se da en minutos. (20)

El sobrepeso y la obesidad son diferentes niveles de excesivo peso corporal y musculoesquelético que provocan el aumento de grasa. El exceso de peso es un precursor de la obesidad. Estos no son considerados "problemas cosméticos"; la obesidad llega a ser catalogada como una enfermedad crónica y por ello requiere tratamiento. Sus efectos sobre la salud son tales que es muy importante su diagnóstico y tratamiento debido a que este mal no deja funcionar al cuerpo correctamente lo que provoca la colaboración de desarrollo de otras enfermedades que afectan otros órganos vitales del cuerpo humano y también afectan causando otros problemas de salud, destacándose la diabetes, hipertensión arterial, colesterol alto, enfermedad cerebrovascular, artrosis, hernia hiatal, reflujo y digestión hepática Enfermedades sistémicas, endocrinas enfermedades, como los ovarios poliquísticos y la infertilidad, el embarazo de alto riesgo, los problemas graves de salud mental y varios tipos de cáncer, como el cáncer de colon, el cáncer de mama y el cáncer de endometrio. (21)

Se sabe que todas estas enfermedades tienen el mayor impacto en la salud de la población y la esperanza de vida en la actualidad, así como en los costos de atención médica. Para resolver este problema, puede considerar los siguientes pasos: Llevar un control estricto del peso corporal a lo largo del tiempo es una obligación, requiere un esfuerzo personal constante, pues de ello dependerá la ingesta, la exacta cantidad de kilocalorías que ingresaremos en nuestro organismo, además, cuánto comemos y con qué frecuencia desarrollamos las actividades físicas, además, las personas con sobrepeso tienen un riesgo mucho mayor de desarrollar otras enfermedades. Se ha convertido en un problema común y la obesidad afecta a más del 50 % de los adultos y al 20 % de los niños. Las decisiones



que tomamos en estos ámbitos afectan a nuestra salud y a la de quienes dependen directamente de nosotros, como los menores de edad (24)

Se destaca que el sobrepeso no solo es un problema estético, sino una condición grave con una serie de consecuencias negativas que puedes prevenir y tratar haciendo ejercicio. Una población que ya es obesa, más del 50% de la población adulta, también se puede mejorar previniendo niveles más graves de sobrepeso y obesidad y tratando cada caso (si lo hay) dentro del sistema sanitario. ¿Cuáles son las causas, desencadenantes y determinantes del aumento de peso en todo el mundo? para que todos puedan reconocerlos y cambiarlos lo mejor que puedan. Porque algunos de ellos son al menos parcialmente dependientes de cada uno.

La causa de la obesidad se produce cuando el aporte energético en forma de calorías es mayor que el normal consumo calórico del organismo en reposo corporal (metabolismo basal), la producción de calor y el consumo calórico durante la actividad física. Existen muchos casos en particular, que muestran la obesidad como una proporción anormal que es causada por una mayor ingesta calórica, que a menudo se asocia con actividades sedentarias. Los elementos ambientales y los genes también juegan un papel: a menudo, las situaciones que provocan ansiedad van acompañadas de actitudes compulsivas hacia la alimentación, que contribuyen a la obesidad. (23)

¿Cómo reducir el sobrepeso y la obesidad? Los entornos y las comunidades propicios son esenciales para tener la influencia en las decisiones de las personas, de modo que las opciones más fáciles (las más accesibles, asequibles y accesibles) sean más saludables en términos de alimentación y actividad física regular, previniendo así el sobrepeso y la obesidad teniendo en cuenta que para combatir la obesidad infantil abordando el entorno genético de la obesidad y los períodos críticos del ciclo de vida se tiene que tener un buen hábito alimenticio.

En 2017, en Turín bajo la Asamblea Decano Decemple Mundial de la Salud dio la bienvenida a un plan de implementación para ayudar a los países a implementar las recomendaciones del comité. La responsabilidad personal solo puede ser plenamente efectiva al continuar implementando políticas basadas en la población y en la evidencia que la obesidad si se puede curar.

A nivel personal la ingesta de energía del total de grasas y azúcares tiende a aumentar por ello es por lo que de igual manera se tiene que incrementar la ingesta

de frutas y verduras, pan sin levadura, hortalizas y frutos secos; participar regularmente en actividad física (60 minutos por día para los jóvenes, 150 minutos por semana).

Llegando al tema legal, en diversos gobiernos se ha establecido medidas para contrarrestar la obesidad con el fin de cumplir con las obligaciones establecidas por los jefes gubernamentales desde enero de 2010, en países como Italia, España y Rusia. El Plan de acción global ayudará a lograr nueve objetivos globales de ENT para 2025, incluida disminución simbólica de más de un 20% en la mortalidad prematura por ENT para 2025 y detener las tasas de obesidad global de los niveles de 2010, que se mantuvieron sin cambios están en la Declaración política de septiembre de 2011 de la OMS.

La declaración se compromete a promover la implementación de la Estrategia Mundial sobre Alimentación, Actividad Física y Salud de la OMS, incluida la adopción de políticas y medidas destinadas a promover dietas saludables y aumentar la actividad física para todos.

El tratamiento temprano es sumamente importante porque afecta negativamente la salud, el estado de las personas emocional y anímicamente hablando. El éxito se trata de cambiar la forma en que come para promover la pérdida de peso a largo plazo. Esto debe hacerse con actividad física (al menos media hora al día) y reducción de la actividad pasiva. La obesidad infantil puede ser causada por una variedad de factores genéticos, ambientales o de baja energía. Alrededor del 80 por ciento de los niños y adolescentes obesos siguen siendo obesos en la edad adulta.

Según un estudio por la universidad de Suecia, en donde participaron 300 jóvenes se descubrió que la obesidad es una costumbre hereditaria debido a que crecen en casa con la negativa al consumo de alimentos con alto valor de proteínas debido a que su preparación demora mucho tiempo y los progenitores están la mayor parte del día en sus labores matutinas. (20).

La obesidad por sí misma llega a aumentar el riesgo cardiovascular, incluso en ausencia de otros factores de riesgo. También perjudica a otros órganos además del corazón y los vasos sanguíneos. El aumento de peso sobrecarga los músculos, las articulaciones y los huesos. Además, puede favorecer la aparición de cálculos biliares, la obesidad es un problema que ya ha pasado fronteras y que no tiene

distinción por sexo o raza, este padecimiento es una preocupación para la OMS que en un comunicado expresó que la obesidad en niños ha crecido a un ritmo acelerado que jamás se ha visto en los últimos 50 años esto se debe al aumento de la venta de productos denominados comida chatarra, esto se suma a una mala alimentación en casa por no equilibrar los alimentos ricos en proteínas que tienen los productos no orgánicos y libre de transgénicos (21).

El otro factor relevante es la reducción de la actividad física provocada por los estilos de vida sedentarios derivados del aumento de la urbanización, el transporte moderno y la creciente automatización de las tareas laborales. El sobrepeso y la obesidad se producen principalmente por un total desequilibrio energético basado en la normativa de consumo corporal entre las calorías consumidas y las quemadas. En general, la gente tiende a consumir más comidas pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes, pero ricas en grasas, sal y azúcar y lo único que siempre dejan a los adolescentes en etapa escolar en la despensa son productos con altos valores calóricos, pero sin embargo los productos que son envasados son ricos en sodio y conservantes (22).

Se considera que la obesidad contribuye significativamente a la posibilidad de desarrollar enfermedades no transmisibles como varios tipos de cáncer, diabetes de tipo 2, cardiopatías y problemas musculoesqueléticos (endometrio, mama y colon). Cuando aumenta el nivel de grasa, también lo hace el riesgo de desarrollar determinadas enfermedades no transmisibles (23).

Según Deurenberg et al. (2023) teniendo en cuenta el IMC, la edad y el sexo se logró desarrollar una ecuación para determinar la proporción de grasa corporal total en adultos (24). En la práctica clínica, evaluar con precisión la grasa corporal resulta difícil y caro. Para medir la grasa corporal, se han empleado muchos enfoques. Una de las técnicas utilizadas es la medición de los pliegues subcutáneos en varias localizaciones (bicipital, tricipital, subescapular y suprailíaca). Lamentablemente, presenta un nivel significativo de variabilidad entre observadores y es difícil de utilizar en personas obesas con pliegues cutáneos muy grandes (25).

Según las Directrices sugeridas por el Grupo ECTPTA el Síndrome Metabólico se define como tener un perímetro de cintura superior a 88 cm para las mujeres y 102 cm para los hombres (ATP III). Se crearon los siguientes puntos de corte: El nivel

de alarma y el nivel en el que debe iniciarse el tratamiento se establecieron utilizando los siguientes puntos de corte del perímetro de cintura (26).

En América también se ha intentado promover la alimentación sana de productos nacionales con alto valor de proteínas pero no se ha logrado obtener la apegada necesaria para que se vuelva un hábito, todo comienza por casa y los padres de familia no colaboran para poder nutrir a sus hijos desde la minoría de edad es por ello que cuando ellos son ya adolescentes y comienzan a ganar dinero se alimentan de solo comida chatarra o la famosa comida enlatada, debido a que su preparación o consumo solo se da en minutos.

Se sabe que todo el globo, el consumo de alimentos ricos en calorías y grasas está aumentando y la actividad física está disminuyendo debido a la naturaleza cada vez más sedentaria de muchos trabajos, los nuevos modos de transporte y la creciente urbanización. Según un estudio por la universidad de Suecia, en donde participaron 300 jóvenes se descubrió que la obesidad es una costumbre hereditaria debido a que crecen en casa con la negativa al consumo de alimentos con alto valor de proteínas debido a que su preparación demora mucho tiempo y los progenitores están la mayor parte del día en sus labores matutinas (29)

Como sabemos la obesidad por sí sola aumenta el riesgo cardiovascular, incluso en ausencia de otros factores de riesgo. También perjudica a otros órganos además del corazón y los vasos sanguíneos. El aumento de peso sobrecarga los músculos, las articulaciones y los huesos. Además, puede favorecer la aparición de cálculos biliares, la obesidad es un problema que ya ha pasado fronteras y que no tiene distinción por sexo o raza, este padecimiento es una preocupación para la OMS que en un comunicado expresó que la obesidad en niños ha crecido a un ritmo acelerado que jamás se ha visto en los últimos 50 años esto se debe al aumento de la venta de productos denominados comida chatarra, esto se suma a una mala alimentación en casa por no equilibrar los alimentos ricos en proteínas que tienen los productos no orgánicos y libre de transgénicos (27).

El sobrepeso y la obesidad se producen principalmente por un desequilibrio energético entre las calorías consumidas y las quemadas. En general, la gente tiende a consumir más comidas pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes, pero ricas en grasas, sal y azúcar. Está demostrado que el sobrepeso o la obesidad aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades

vasculares metabólicas y neoplásicas; los hombres son más vulnerables, mientras que las mujeres sienten más presión social para mantener su peso (28).

Es una realidad que los padres de familia no inculquen en sus hijos la importancia de una comida saludable debido a la vida laboral ajustada que tienen, muchos padres de familia tienen hasta 3 horarios laborales diariamente y lo único que dejan en la despensa son productos con altos valores calóricos, los niños crecen con el gusto de comer solo lo que contienen mucha azúcar o sodio, se ha demostrado clínicamente que el promedio de sodio de consumo diario para una persona no tiene que exceder 2300 ml, pero sin embargo los productos que son envasados son ricos en sodio y conservantes. En comparación con los hombres, las mujeres tienen más probabilidades de ser obesas que los hombres. Las mujeres suelen ganar más peso entre los 40 y los 50 años, dependiendo de su etapa de la vida. Aumentan de peso en esta época, sobre todo en muslos, brazos, tórax y caderas, y se vuelven más sedentarias (27).

Según un estudio del Instituto Europeo de Estudios Alimentarios, más de la mitad de la población europea tiene sobrepeso en comparación con su estatura, y la incidencia de la obesidad está aumentando en todas las naciones desarrolladas, incluida Europa (29).

Se aconseja realizar una actividad física que permita un gasto calórico semanal de 2.500, y esta cantidad debe ajustarse a la edad, los factores de riesgo cardiovascular, las comorbilidades y la capacidad funcional de cada paciente (30). Se ha demostrado que los empleados que trabajan en turnos con horarios erráticos tienen más probabilidades de ser obesos, y los que ya lo son tienden a ser menos productivos. Los profesionales sanitarios trabajan turnos largos y erráticos debido a los programas académicos y a las exigencias de los centros sanitarios. Esto, unido a sus niveles de estrés, puede contribuir a la aparición de trastornos como la obesidad (31).

Una investigación realizada en 2001 en la UMF 77 del IMSS en el estado de México con la participación de 207 profesionales de la salud reveló que 31% de los participantes eran obesos y 15% tenían sobrepeso. Se determinó que 17% de los varones y 37% de las mujeres tenían sobrepeso u obesidad, respectivamente. Mientras tanto, el 14% de las mujeres tenían sobrepeso y el 28% obesidad (32).

La obesidad y el sobrepeso llegan a estar relacionados con algunos problemas de salud mental, como la depresión. Las personas obesas o con sobrepeso pueden sufrir prejuicios y estigmatización por parte de los demás, especialmente de los profesionales médicos. Esto puede agravar los problemas de salud mental al provocar sentimientos de rechazo, remordimiento o vergüenza (33).

### III. METODOLOGÍA

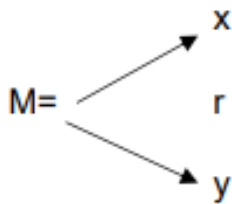
#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1 Tipo de investigación

El presente estudio fue de tipo básica debido a que se pretendió recopilar información teórica de otros autores para poder respaldarse y trabajar la investigación y también se ofreció un enfoque cuantitativo, según Gómez, respondiendo a las preguntas de los investigadores mediante la recopilación y el análisis de datos en un intento de confirmar las hipótesis planteadas anteriormente (34).

##### 3.1.2 Diseño de investigación

El diseño fue no experimental, se describe como un modelo de investigación que se limita a la observación de diversos fenómenos que ocurren en un ambiente completamente natural, evitando la manipulación de variables, con el único objetivo de analizar todo lo observado (35).



Dónde:

M= Profesionales de salud de la Clínica Robles

X= Factores asociados Y= Obesidad y sobrepeso

## 3.2 Variables y operacionalización

### Factores asociados

- **Definición conceptual:** Estos fueron los factores que pueden regular la situación, ser causa de la evolución o transformación del hecho y causar la enfermedad.
- **Definición operacional:** Son factores elementales de regulación evolución o transformación en este caso de obesidad y sobrepeso de los profesionales de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022.
- **Dimensiones:** Siendo estos la actividad física, hábitos alimenticios y horas laborales.
- **Indicadores:** Se muestran en Anexos.
- **Escala de medición:** Nominal

### Sobrepeso y Obesidad

- **Definición conceptual:** Está conceptualizado por la Organización Mundial de la Salud, que establece que la salud de una persona puede verse perjudicada por la acumulación normal o el nuevo crecimiento del exceso de grasa, y su evaluación incluye el peso de una persona.
- **Definición operacional:** Llega a ser la acumulación anormal de calorías sobrantes convertidas en grasa que se almacenan en diversas partes del cuerpo y esto se estudiará en los profesionales de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022.
- **Dimensiones:** Se evalúa a través del índice de masa corporal.
- **Indicadores:** Peso y Talla.
- **Escala de medición:** Nominal

## 3.3 Población, muestra y muestreo

### 3.3.1 Población

La población estuvo compuesta por 80 profesionales de la salud de la Clínica Robles. La cual se considera como población aquel objeto total de estudio en la cual se determinará y se planteará un problema de investigación (38).



**Criterios de inclusión:** Para la población de un total de 80 profesionales de la salud, conformaron esta cifra: 25 médicos, 10 obstetras, 21 enfermeros, 5 psicólogos, 10 farmacéuticos, 4 nutricionistas y 5 profesionales de terapia física y rehabilitación.

**Criterios de exclusión:** 7 colaboradores de salud que se encontraban de vacaciones y no participaron en el presente trabajo de investigación.

### **3.3.2 Muestra**

La muestra según Ramírez et al. fue de tipo censal esta es considerada aquella en la que se utilizara a toda la población de estudio como única (39).

### **3.3.3 Muestreo**

Fue no probabilístico debido a que no se llegó a utilizar fórmulas probabilísticas para determinar la muestra (41)

## **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se consideró apropiado utilizar una “encuesta”, un documento diseñado por el investigador que consta de preguntas diseñadas para medir la apreciación, las creencias, los gustos y los comportamientos (36). Se empleó ya una encuesta ya validada por Borrero (2020). La encuesta según López y Romo se considera como una herramienta de recojo de información personal realizada entre todos los participantes (40).

## **3.5 Procedimientos**

Primero se llegó a solicitar permiso al gerente general de la Clínica Robles Chimbote-Perú, quien aprobó la solicitud antes mencionada para iniciar un proyecto de investigación dentro de la institución, y luego se llegó a coordinar con los usuarios para encontrarlos de acuerdo a sus horarios de trabajo, y disponibilidad de tiempo, también antes de utilizar la herramienta, se explicaron de manera breve sus indicaciones y todos los participantes firmaron de la misma forma el

consentimiento informado, para posteriormente continuar con la aplicación del cuestionario.

### **3.6 Métodos de análisis de datos**

Una vez que se llegó a recopilar la información relevante, cada dato debe vaciarse en una matriz creada en Microsoft Excel, donde cada variable perteneciente a los datos se ordenará según su propia dimensión, luego de completar esta secuencia, se ingresarán los datos. escribir estadísticas en SPSS para analizarlas adecuadamente, para analizar tablas y figuras en detalle para ser analizadas posteriormente. Es útil utilizar la prueba de correlación Chi<sup>2</sup> no paramétrica para probar las hipótesis.

### **3.7 Aspectos éticos**

Para la realización de esta investigación será de vital importancia seguir los lineamientos éticos, a fin de preservar la dignidad de quienes deben ser respetados, reconocidos y salvaguardados en su autonomía como personas, especialmente las más vulnerables, que requieren de un permiso libre e informado. En consecuencia, se establece que la información personal recabada a través de los instrumentos debe ser tratada con reserva y respeto, en base a ello se llegó a solicitar los permisos necesarios, se dieron a conocer los objetivos de la investigación, el cual será proporcionado por escrito o vía correo electrónico. El deber de los investigadores de garantizar la salud, el bienestar y la seguridad de los involucrados en la investigación se le conoce como beneficencia. También debe considerarse como una comparación del peso y el valor que se otorga a los sujetos de la investigación. Esperamos avanzar en la comprensión científica del tema bajo este supuesto y a través de este estudio, que será útil para futuras investigaciones como fuente de información para académicos y como observación para la solución del problema. La justicia exige que el investigador reparta equitativamente los riesgos y responsabilidades de participar en la investigación.

#### IV.RESULTADOS

En base a la recopilación de datos mediante los instrumentos utilizados en el presente estudio científico se obtuvo los siguientes hallazgos.

Según el objetivo general: **Determinar los factores asociados al sobrepeso y la obesidad en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022.**

**Tabla 1**

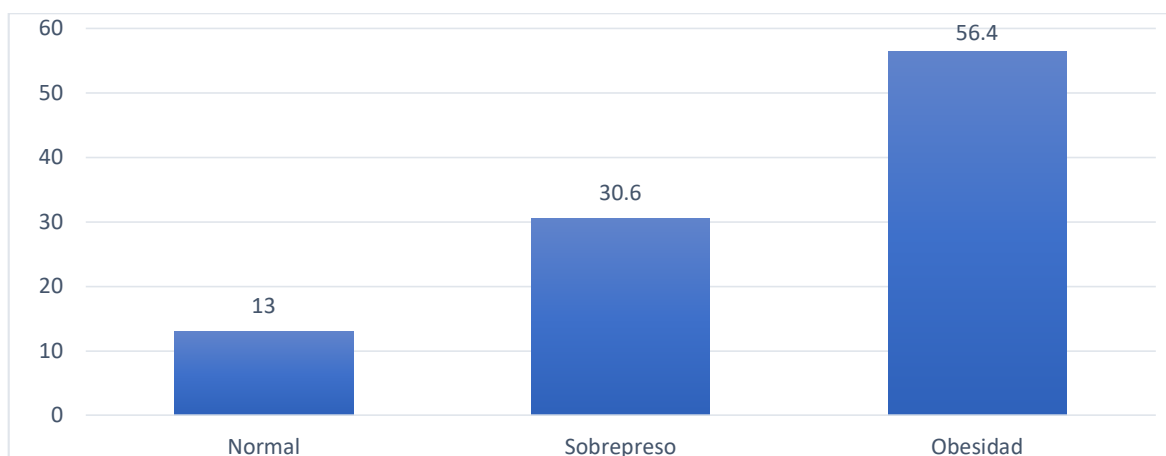
Sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote – Perú 2022.

Escala	N°	%
Normal	16	13.0
Sobrepeso	31	30.6
Obesidad	33	56.4
Total	80	100.0

*Nota.* Indicadores antropométricos

**Figura 1**

*Sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote – Perú 2022.*



**Interpretación:**

Los hallazgos fueron que el factor más destacado es Obesidad con un 56.4% lo que indica que la mayoría de los colaboradores padecen de este problema, mientras que un 30.6% está con sobrepeso y un 13% goza de un peso equilibrado.

En base al primer objetivo específico: **Determinar cómo se asocia el factor actividad física con el índice de masa corporal en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022.**

**Tabla 2**

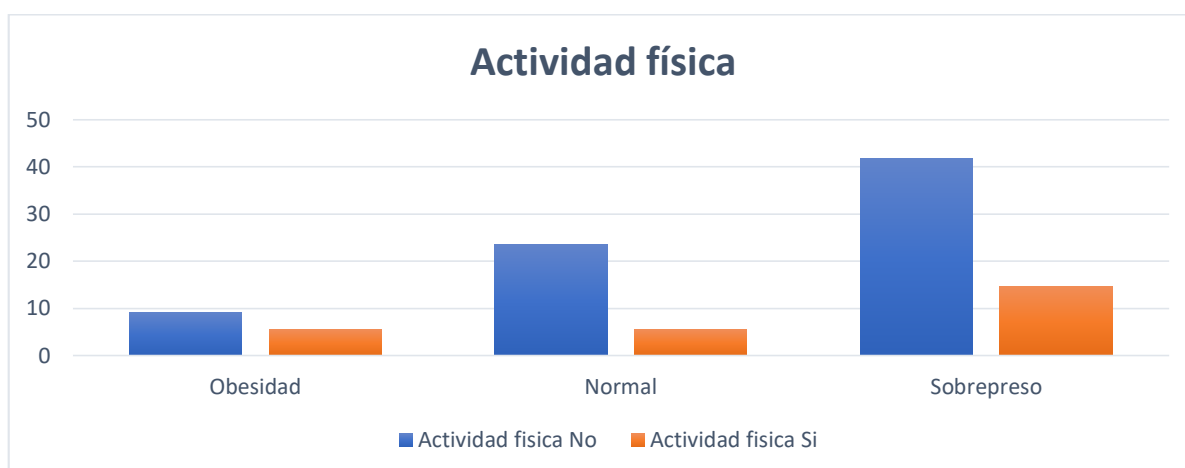
*Factor actividad física con el sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote – Perú 2022.*

		IMC				
			Normal	Sobrepeso	Obesidad	Total
Actividad física	No	N°	20	30	6	56
		%	23.6	41.8	9.1	74.5
	Si	N°	10	8	6	24
		%	5.5	14.5	5.5	25.5
Total		N°	30	38	12	80
		%	29.1	56.4	14.5	100.0

*Nota.* Instrumentos aplicados a los profesionales de salud.

**Figura 2**

*Factor actividad física con el sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote – Perú 2022.*



**Interpretación:**

Se logró visualizar los resultados de los factores de actividad física para el sobrepeso y la obesidad; los que dijeron no realizar actividad física representaron el 74,5%, el sobrepeso el 41,8%, la obesidad el 9,1% y el peso normal el 23,6%. Por otro lado, el 25,5 por ciento de los que dijeron que eran físicamente activos tenían sobrepeso, en comparación con el 14,5 por ciento.

En base al segundo objetivo específico: **Determinar cómo se asocia el factor hábitos alimenticios con el índice de masa corporal en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022.**

**Tabla 3**

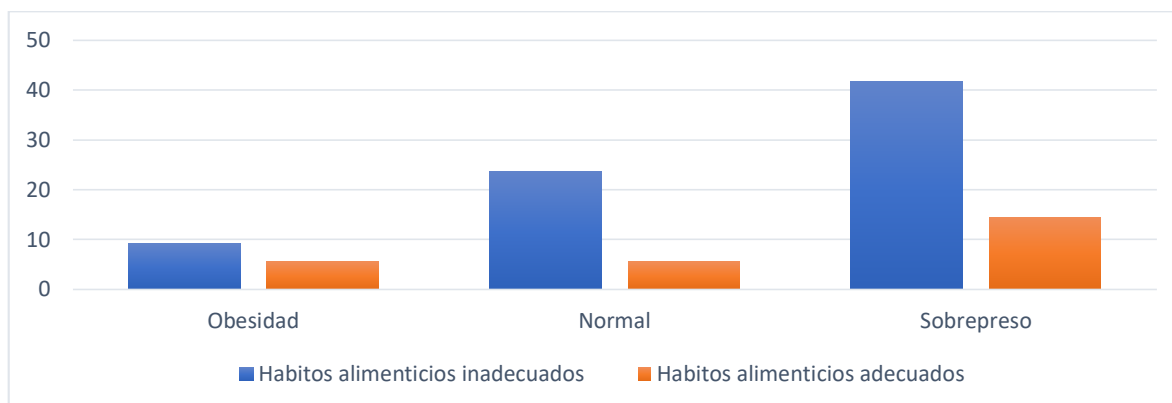
*Factor hábitos alimenticios con el sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote – Perú 2022.*

		IMC				
			Normal	Sobrepeso	Obesidad	Total
Hábitos alimenticios	Inadecuadas	N°	20	30	6	56
		%	23.6	41.8	9.1	74.5
Hábitos alimenticios	Adecuados	N°	10	8	6	24
		%	5.5	14.5	5.5	25.5
Total		N°	30	38	12	80
		%	29.1	56.4	14.5	100.0

*Nota.* Instrumentos aplicados a los profesionales de salud.

**Figura 3**

*Factor hábitos alimenticios con el sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote – Perú 2022.*



**Interpretación:**

Como se puede apreciar en la Tabla 3 y Figura 3, en cuanto a los resultados de los factores hábitos alimentarios sobrepeso y obesidad, los profesionales de la Clínica Roberts indicaron que el 74,5% de ellos presentaba bajo hábitos alimentarios, el 41,8% presentaba sobrepeso, el 9,1% presentaba obesidad. De los que dijeron tener hábitos alimentarios adecuados, el 25,5% tenían sobrepeso, el 14,5% tenían obesidad, el 5,5% eran normales y solo el 5,5% eran obesos.

En base al tercer objetivo específico: **Determinar cómo se asocia el factor horas laborales con el índice de masa corporal en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022.**

**Tabla 4**

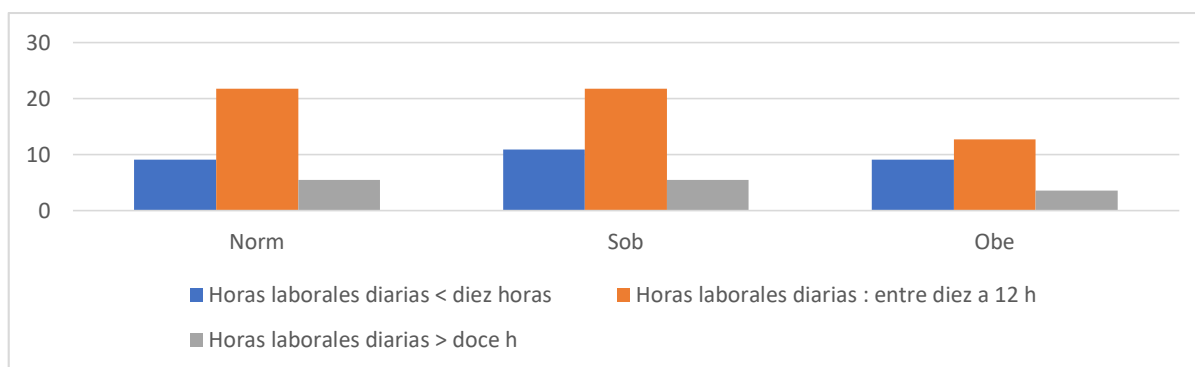
*Factor horas laborales con el sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote – Perú 2022.*

			IMC			
			Normal	Sobrepeso	Obesidad	Total
Horas laborales	< 10 horas	N°	7	9	7	23
		%	9.1	10.9	9.1	29.1
	Entre Diez a Doce H.	N°	18	18	10	46
		%	21.8	21.8	12.7	56.3
	> 12 horas	N°	4	4	3	11
		%	5.5	5.5	3.6	14.6
Total		N°	29	31	20	80
		%	36.4	38.2	25.4	100.0

*Nota.* Instrumentos aplicados a los profesionales de salud.

**Figura 4**

*Factor dieta con el sobrepeso y obesidad en de salud de la Clínica Robles, Chimbote – Perú 2022.*



**Interpretación:**

La Tabla 4 y la Figura 4 muestran los resultados de los factores hora laborales para el sobrepeso y la obesidad entre los profesionales de salud, es decir, del 56,3% que indicó trabajar entre 10 a 12 horas, el 21,8% tenía sobrepeso, el 12,7% obesidad; del 29,1% que indicó trabajar < 10 horas, el 10,9% tenía sobrepeso y el 9,1% obesidad y del 14,6% que indicó trabajar >12 horas el 5.5% tenía sobrepeso y el 3,6% obesidad.

## Comprobación de hipótesis

Según las hipótesis expuestas en la parte de introducción se comprueba que:

**Tabla 5**

*Prueba Estadística Chi2*

	Valor	gl	Significación asintónica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0,748 <sup>a</sup>	2	0,690
Razón de verosimilitud	0,703	2	0,705
Asociación lineal por lineal	0,243	1	0,624
N de caso válidos	80		

### Interpretación:

Con base en los resultados, se realizó la correlación con la prueba Chi2 no paramétrica del estadístico Pearson como valores de significancia, dichos valores estadísticos nos hacen ver que al ser de nivel  $p=0.690 > 0.05$ , se tiene que rechazar obligatoriamente la hipótesis alternativa y aceptar la hipótesis nula; en otras palabras, el factor asociado lamentablemente no se asoció con el sobrepeso y la obesidad entre los profesionales de la salud al 95% de nivel de confianza.

## V.DISCUSIÓN

En base a los resultados plasmados con anterioridad se procede a comentar la discusión: La obesidad y sobrepeso llega a ser un problema para gran parte de la población de todo el mundo se ve afectada por los problemas de salud pública del sobrepeso y la obesidad. Lamentablemente, el personal sanitario no es inmune a estos problemas, y hay una serie de factores que pueden provocarlos. El comportamiento sedentario y la falta de actividad física son dos de las variables más cruciales. Muchos trabajadores sanitarios permanecen sentados durante largos periodos de tiempo en el trabajo, lo que puede reducir el gasto calórico diario y, por tanto, favorecer el aumento de peso.

De acuerdo con los hallazgos presentados en este estudio y en base a la información expuesta en resultados, se observó que, de todos los profesionales de la salud evaluados en la Clínica Robles de Chimbote, el 56.4% se encuentra en la categoría de obesidad, mientras que un 13% tiene un peso normal y el 30.6% está en la categoría de sobrepeso. Problemas de salud como la obesidad y el sobrepeso afectan a muchas personas en todo el mundo, incluidos los profesionales de la medicina. Según el estudio, hay muchos miembros del personal de salud con sobrepeso y obesidad en la Clínica Robles de Chimbote, lo que puede afectar negativamente tanto a su salud como al nivel de atención que prestan a sus pacientes. Las elevadas tasas de sobrepeso y obesidad entre los profesionales sanitarios de la Clínica Robles de Chimbote exigen una investigación más profunda de las causas profundas. Es posible investigar factores como la inactividad, los malos hábitos alimentarios, el estrés laboral y la falta de acceso a opciones de comida sana en el trabajo.

Estos hallazgos se reflejan también en los realizados por Villacis et al. en 2020, cuyo objetivo era identificar los factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en los trabajadores sanitarios. En ese estudio, el 32,28% de los trabajadores tenían un IMC normal, el 52,94% tenían sobrepeso y el 14,38% eran obesos. El 64,70% de los profesionales sanitarios declararon que no realizaban suficiente actividad física, el 62,09% declararon que sus hábitos alimentarios eran insuficientes y el 12,42% declararon que trabajaban más de 12 horas al día como factores que contribuían al



sobrepeso y la obesidad. Se determinó que existe una correlación sustancial entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso o la obesidad, pero no entre la actividad física y las horas de trabajo.

Le siguen los hallazgos del estudio de Trujillo (2018), que buscó identificar las causas del sobrepeso y la obesidad en funcionarios de una institución de salud pública. Según la encuesta, la estatura promedio fue de 1,60 m, y el peso de 68,6 k. El IMC promedio fue de 26,7, y la circunferencia del abdomen de 90,3. La circunferencia media del abdomen era de 90,3 cm, y el IMC medio, de 26,7. El sobrepeso o la obesidad en algún grado afectaban a más de la mitad de los empleados. Se determinó que existía una fuerte correlación entre la obesidad abdominal elevada y el sexo femenino.

De igual forma, Cobos et al. en Ecuador (2020). Determinaron como objetivo de su investigación las causas de sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Hospital General IESS Machala entre mayo de 2019 y abril de 2020. Los resultados revelaron que, de acuerdo con las características sociodemográficas del grupo de estudio, el 85,62% de la población eran mujeres, el rango de edad de 21 a 30 años era el más común (45,10%), y el 42,48% de la población estaba casada. En conclusión, no existe correlación entre la actividad física y las horas de trabajo y el sobrepeso o la obesidad (valor de  $p > 0,05$ ), mientras que sí existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el sobrepeso o la obesidad (valor de  $p < 0,05$ ).

Según el primer objetivo específico relacionamos el componente de actividad física con el sobrepeso y la obesidad en el personal de enfermería como segunda conclusión del análisis actual. Así, el 74,5% de los empleados que afirmaron no hacer ejercicio tenían sobrepeso, el 41,8% eran obesos y el 23,6% tenían un peso normal. No obstante, el 25,5% de los que declararon realizar actividad física -es decir, el 14,5%- son obesos. Este y el siguiente de Morquecho en Ecuador son comparables (2017). Su estudio buscó conocer la frecuencia y las variables contribuyentes del sobrepeso y la obesidad entre el personal de enfermería de los hospitales de José Carrasco Arteaga y Vicente Corral Moscoso. Cuenca del Ecuador, 2016. Según las estadísticas, el 41% de los auxiliares de enfermería y el

55,6% de las enfermeras tenían sobrepeso u obesidad. Hubo una fuerte correlación entre el sobrepeso y la obesidad y los planes de alimentación insuficientes ( $p=0,002$ ), los años de trabajo en turnos rotativos ( $p=0,044$ ) y el ejercicio físico insuficiente ( $p=0,002$ ). Se ha determinado que la frecuencia de sobrepeso y obesidad entre el personal de enfermería está aumentando y es más pronunciada que en la población ecuatoriana en general.

A su vez al comparar los resultados con Oyuki en México (2018) quien en su estudio en el Hospital Clínico Chilpancingo del Instituto Nacional de Seguridad del Trabajador y Servicios Sociales (ISSSTE) que fue descriptivo tenía de muestra 109 enfermeras. Además de utilizar cuestionarios. Los resultados mostraron que el 89,9% de las mujeres y el 10,1% de los hombres. En cuanto al estado ponderal de los participantes, el 38,5% se identificó como obeso, el 19,5% obeso nivel clase 1, el 6,4% obeso nivel clase 2 y el 35,8% peso estándar. Se concluyó que existe correlación entre el estado de peso/obesidad y la calidad de vida de los cuidadores. También al comparar los resultados con los de Martínez (2017) quien mostró una prevalencia del 6,7% afectada por el sexo femenino y del 4,2% por la edad en cuanto a los factores individuales, el sobrepeso y la obesidad representaron el 5,8%. Se concluyó que la prevalencia de SFC en nuestra población fue superior a la reportada en estudios previos.

En base al segundo objetivo específico, el estudio realizado en la Clínica Robles revela que los hábitos alimenticios inadecuados están altamente relacionados con el sobrepeso y la obesidad en los profesionales de la salud. El 74.5% de los profesionales evaluados indicaron tener hábitos alimenticios inadecuados, lo que se correlacionó con un alto porcentaje de sobrepeso y obesidad. Es importante destacar que el 41.8% de los profesionales que presentan hábitos alimenticios inadecuados tienen sobrepeso, mientras que el 9.1% padece obesidad. En contraste, solo el 5.5% de aquellos que afirmaron tener hábitos alimenticios adecuados presenta obesidad. Estos resultados sugieren que un cambio en los hábitos alimenticios podría tener un impacto significativo en la salud de los profesionales de la salud. Esto plantea la necesidad de abordar el problema de los hábitos alimenticios inadecuados en los profesionales de la salud en la Clínica Robles de Chimbote. Sería importante identificar las barreras que impiden que los

profesionales adopten hábitos alimenticios saludables y desarrollar estrategias efectivas para fomentar un cambio en estos hábitos.

Entonces al comparar los resultados con los de Huamán en el 2022 quien tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo para obesidad y sobrepeso en los profesionales de enfermería. La población estuvo conformada por 10 profesionales de salud. El presente estudio fue de tipo básica y descriptiva con diseño transversal y no experimental. Los resultados llegaron a mostrar que el perfil sociodemográfico de los estudiantes mostró una mayor correlación en el grupo de edad de 18 a 36 años. Se llegó a concluir que los factores de riesgo más importantes para el sobrepeso y la obesidad son la insatisfacción con la imagen corporal, la disfunción familiar, los síntomas depresivos, la alimentación poco saludable, la ingesta insuficiente de nutrientes, la inactividad física, además es importante crear un programa de promoción del consumo a nivel nacional

Además de comparar los resultados con los de Izquierdo (2017) buscó señalar los factores asociados al sobrepeso y la obesidad entre los médicos del Hospital Belén de Trujillo. Los grupos de población se dividen en categorías censales, planificación de uso y observación, análisis transversal. Se utilizó un instrumento de dos partes para la recolección de datos; hoja de datos para determinar la edad, el sexo, el peso, la altura y la circunferencia de la cintura. Como resultado, se pudo encontrar que el 50% de los trabajadores presentaba sobrepeso, el 20,4% presentaba evidencia de obesidad, y en diferentes contextos, en cuanto a la forma en que los hábitos alimentarios se relacionan con el sobrepeso y la obesidad, los trabajadores reportaron una alimentación nutricional. Inadecuada, 36,7% presentó obesidad, 6 50% obesidad. Finalmente, los médicos del Hospital Belén Trujillo identificaron factores dietéticos asociados con el sobrepeso y la obesidad.

Y, por último, el tercer objetivo específico de la Tabla 4 y la Figura 4 muestran los resultados de los factores hora laborales para el sobrepeso y la obesidad entre los profesionales de salud, es decir, del 56,3% que indicó trabajar entre 10 a 12 horas, el 21,8% tenía sobrepeso, el 12,7% obesidad; del 29,1% que indicó trabajar < 10 horas, el 10,9% tenía sobrepeso y el 9,1% obesidad y del 14,6% que indicó trabajar >12 horas el 5.5% tenía sobrepeso y el 3,6% obesidad. Los profesionales de la

salud tienen un papel crucial en la promoción de la salud y el bienestar de sus pacientes, y, por lo tanto, es importante que estén informados sobre cómo llevar una dieta saludable y equilibrada para poder guiar a sus pacientes de manera efectiva.

Entonces al comparar los resultados con los de Mejía et al. en 2020, quien en su investigación tuvieron como objetivo identificar factores asociados con el sobrepeso y la obesidad entre los empleados de Piura. Su investigación es interdisciplinar. Se utilizaron 1203 registros de encuestas ocupacionales. Resultados El 93,2% (1121) eran varones con una edad media de 31 años. El IMC mostró diferencias significativas en el perímetro de cintura, perímetro de cadera, hemoglobina, colesterol, triglicéridos, HDL, LDL y glucosa. Además del género, edad y tipo de examen (admisión/diario/egreso). El estudio no mostró diferencias significativas en cuanto al lugar de nacimiento o residencia. Se concluyó que el seguimiento ocupacional debe basarse en el desarrollo de programas ocupacionales en un esfuerzo por mejorar la salud global (8).

Además de comparar los resultados con los de Valle et al. en Ecuador (2021) quienes en su investigación con el personal del Hospital Delfina de la Torre Ugarte de Concha de Esmeraldas en el período 2020-2021. Este estudio es cuantitativo y no experimental. Los resultados obtenidos mostraron que los cuidadores con sobrepeso fueron predominantemente del sexo femenino con un 54%, seguidos de la obesidad Clase I con un 23,6%. Por otro lado, entre los hombres de la clase I, el 6,7% tenía sobrepeso y el 3,3% obesidad. Asimismo, la hipótesis nula que relaciona el sobrepeso y la obesidad con la actividad de enfermería se puede demostrar mediante el cálculo de la chi-cuadrado (15).

## VI. CONCLUSIONES

- Se determinaron los factores asociados al sobrepeso y la obesidad de los 80 profesionales de la salud que fueron evaluados en la Clínica Robles de Chimbote, hallando que el 56,4% tiene obesidad, seguido del 30,6% que sostiene sobrepeso y el 13% de individuos que tiene un peso normal. Además, se rechazó la hipótesis alternativa y finalmente se aceptó la hipótesis nula, concluyendo que los factores asociados con un nivel de confianza del 95% no están asociados con el sobrepeso y la obesidad entre los profesionales de la salud.
- Se determinó como se asocia el factor actividad física con el índice de masa corporal hallándose que el 74,5% de los colaboradores no realiza actividad física, siendo este un factor que al omitirse tiene como consecuencia que el 41,8% de ellos presente sobrepeso, 9,1% obesidad y 23,6% un peso saludable.
- Se determinó como se asocia el factor hábitos alimenticios con el índice de masa corporal hallándose que, el 74,5% de los profesionales de la Clínica Robles reportan tener malos hábitos alimenticios, en consecuencia, el 41,8% presentó sobrepeso, 9,1% obesidad y el 23,6% un peso estándar.
- Se determinó como se asocia el factor horas laborales con el índice de masa corporal hallándose que, el 56,3% que indicó trabajar entre 10 a 12 horas, el 21,8% tenía sobrepeso, el 12,7% obesidad; el 29,1% que indicó trabajar < 10 horas, el 10,9% tenía sobrepeso y el 9,1% obesidad y del 14,6% que indicó trabajar >12 horas el 5,5% tenía sobrepeso y el 3,6% obesidad.

## VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al director médico de la Clínica Robles que se realicen estudios futuros con el objetivo principal de identificar los obstáculos específicos que impiden a los profesionales de la salud promover dietas sanas y estilos de vida activos en sus propias comunidades o colegas más cercanos.
- Se recomienda al director médico de la Clínica Robles que realice un plan alimentario dietético para su personal, debido a la alta tasa de sobrepeso y obesidad hallado en este estudio, así motivar a los profesionales del sector salud a cambiar sus hábitos alimentarios y de ejercicio mediante el desarrollo de estrategias de intervención eficaces.
- Se recomienda al director médico de la Clínica Robles realizar talleres de concientización dietética para ayudar a los profesionales sanitarios a mantener un estilo de vida saludable, donde frecuentemente en su ambiente laboral deba promoverse una cultura de bienestar.
- Se recomienda al director médico de la Clínica Robles que establezca planes de control de peso y salud alimentaria para su personal de salud estableciéndose para ellos, metas realistas que conlleven a mejorar su salud en un breve espacio de tiempo.

## REFERENCIAS

1. Food, nutrition, and the prevention of cancer: A global perspective. American Institute for Cancer Research and World Cancer Research Fund (AICR/WCRF), Washington, DC, 2017.
2. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe 2016 | FAO | [Internet]. 2016[citado el 2 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.fao.org/americas/publicaciones-audio-video/panorama/2016/es/>.
3. Obesidad y la Economías de la Prevención - OECD [Internet]. Oecd.org. [citado el 3 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.oecd.org/centrodemexico/medios/obesidadylaekonomiasdelapreencion>.
4. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Gob.pe. [citado el 2 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-355-de-la-poblacion-peruana-de-15-y-mas-anos-de-edad-padece-de-sobrepeso-9161/>
5. Ucañán Á, Quijano Y, Franco R, Falcón M, Ucañán K. Obesity of normal weight in workers of the Red de Salud Pacífico Norte. CpD [Internet]. 2019 [citado el 3 de septiembre de 2022];10(1):111–5. Disponible en: <https://revista.usanpedro.edu.pe/index.php/CPD/article/view/367>
6. Huaman, K., Montaña BH. FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD [Internet]. Edu.pe. [citado el 3 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9306/Huam%C3%A1n%20Monta%C3%B1o%20Estefany%20Krystel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Villacis, E., Zeta B, Yancarlo A. Factores asociados al sobrepeso y obesidad de los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020. Universidad César Vallejo; 2020.

8. Mejía Christian R., Llontop-Ramos Franklin, Vera Claudia A., Cáceres Onice J. Factores asociados a sobrepeso y obesidad en trabajadores de Piura-Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Jul [citado 2022 Sep 03]; 20( 3 ): 351-357. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S230805312020000300351&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230805312020000300351&lng=es). <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.2904>.
9. Trujillo, Aspilcueta H. Factores asociados a sobrepeso y obesidad en trabajadores de una Institución Pública de Salud. Lima, Perú. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018.
10. Izquierdo H. Factores asociados al sobrepeso y obesidad en personal médico de un hospital público. (Tesis de Maestría) Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo-Perú, 2017.
11. Pardo M, Anghela B. Factores asociados al sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Hospital General IESS Machala periodo mayo 2019 - abril 2020. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2020.
12. Prevalencia y factores asociadas a sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería de los hospitales: “JOSÉ CARRASCO ARTEAGA”, “VICENTE CORRAL MOSCOSO”. CUENCA, 2016 [Internet]. 2017. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28126/1/TESIS.pdf>
13. Cienfuegos OA. Calidad de vida y obesidad en el personal de enfermería de una institución de salud de segundo nivel de atención [Internet]. 2018. Disponible en: <file:///C:/Users/jsiguas/Downloads/Dialnet-CalidadDeVidaYObesidadEnElPersonalDeEnfermeriaDeUn-6685150.pdf>
14. Ureña Martínez A, García Ramos T, Joanico Morales B. Síndrome de Fatiga Crónica y sus factores asociados en el personal de enfermería en un Hospital de Segundo Nivel. Rev Colomb Salud Ocup [Internet]. 2017 [citado el 7 de septiembre de 2022];7(1):10–5. Disponible en: [https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc\\_salud\\_ocupa/article/view/4947](https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4947)



15. Santacruz G, Mishel S. Factores asociados al sobrepeso y obesidad del personal de enfermería y su influencia con el desempeño laboral en el hospital del sur Esmeraldas. 2021.
16. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco Borjas Dolly Marlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2022 Dic 22]; 8(4): 16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
17. Hidalgo-Guevara Enoc. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. *Ene.* [Internet]. 2022 [citado 2022 Dic 23]; 16(2):1322. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988348X2022000200010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X2022000200010&lng=es). Epub 14-Nov-2022.
18. Peraza de Aparicio Cruz Xiomara, Benítez de Hernández Florangel Josefina, Galeano Tamayo Yojani. Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. *Medisur* [Internet]. 2019 Dic [citado 2022 Dic 22]; 17(6): 903-906. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2019000600903&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600903&lng=es). Epub 02-Dic-2019.
19. Obesidad y sobrepeso. Who.int. Recuperado el 22 de diciembre de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
20. La OMS acelera el trabajo sobre las metas de nutrición con nuevos compromisos. (s/f). Who.int. Recuperado el 22 de diciembre de 2022, de <https://www.who.int/es/news/item/07-12-2021-who-accelerates-work-on-nutrition-targets-with-new-commitments>
21. Obesidad y sobrepeso [Internet]. The Texas Heart Institute. 2017 [citado el 5 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/obesidad-y-sobrepeso/>

- 22.** Manuel Moreno G. Definición y clasificación de la obesidad. Rev médica Clín Las Condes [Internet]. 2012 [citado el 5 de abril de 2023];23(2):124–8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864012702882>
- 23.** Formiguera X, Cantón A. Obesity: epidemiology and clinical aspects. Best Pract Res Clin Gastroenterol [Internet]. 2004 [citado el 5 de abril de 2023];18(6):1125–46. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15561643/>
- 24.** Deurenberg, L., Falt, L. y Erith, J. [citado el 5 de abril de 2023]. Disponible en: [https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/guidelines/prctgd\\_c.pdf](https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/guidelines/prctgd_c.pdf)
- 25.** The Practical Guide [Internet]. Nih.gov. [citado el 5 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2544423/>
- 26.** Navarro Núñez C, Venegas Ochoa U, Carlos J, Solares N, Solares JC, Cárdenas VM, et al. Sobrepeso y obesidad entre mujeres profesionales de la salud [Internet]. Medigraphic.com. 2005 [citado el 5 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2005/gom058b.pdf>
- 27.** Riesgos para la salud por el sobrepeso y la obesidad [Internet]. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. [citado el 5 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/control-de-peso/informacion-sobre-sobrepeso-obesidad-adultos/riesgos>
- 28.** Barrientos-Pérez, Margarita, & Flores-Huerta, Samuel. (2008). ¿Es la obesidad un problema médico individual y social? Políticas públicas que se requieren para su prevención. Boletín médico del Hospital Infantil de México, 65(6), 639-651. Recuperado en 05 de abril de 2023, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462008000600019&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600019&lng=es&tlng=es).
- 29.** Rivera JA, Muñoz-Hernández O, Rosas-Peralta M, Aguilar-Salinas CA, Popkin BM, Willett WC. Consumo de bebidas para una vida saludable: recomendaciones para la población mexicana. Salud Publica Mex. 2008; 50: 173-95.

- 30.** Secretaría de Salud NOM 043 SSA2 2005 Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. Diario Oficial; 2006.
- 31.** Pietinen P, Lahti-Koski M, Vartiainen E, Puska P. Nutrition and cardiovascular disease in Finland since the early 1970s: A success story. *J Nutr Health Aging*. 2001; 5: 150-4.
- 32.** Ludwig DS, Peterson KE, Gortmaker SL Relation between consumption of sugar-sweetened drinks and childhood obesity: a prospective, observational analysis. *Lancet*. 2001; 357: 505-08.
- 33.** Agencia española de seguridad alimentaria (AESAs). Estrategia NAOS. Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad. 2008. Available from: <http://www.naos.aesan.msc.es/csymb/>
- 34.** Kumanyika SK, Obarzanek E, Stettler N, Bell R, Field AE, Fortmann SP, et al. Population-based prevention of obesity: The need for comprehensive on promotion of healthful eating, physical activity, and energy balance: A scientific statement from American heart association council on epidemiology and prevention, interdisciplinary committee for prevention (formerly the expert panel on population and prevention science). *Circulation*. 2008; 118:428-64
- 35.** Smith, K. [2018 Abril 06]. [Internet]. Metodología de la investigación. <https://books.google.com.pe/books?id=9UDXPe4U7aMC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- 36.** Hernández, L. [2018 Agosto 06]. [Internet]. [https://www.academia.edu/11232932/Introducci%C3%B3n\\_a\\_la\\_Metodolog%C3%ADa\\_de\\_la\\_Investigaci%C3%B3n\\_Cient%C3%ADfica\\_Autor\\_Prof\\_Marcelo\\_G%C3%B3mez\\_1\\_](https://www.academia.edu/11232932/Introducci%C3%B3n_a_la_Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n_Cient%C3%ADfica_Autor_Prof_Marcelo_G%C3%B3mez_1_)
- 37.** Castellanos A, Contreras P. y Villaverde E. Factores Personales e institucionales que influyen en el registro de las notas de enfermería del servicio de emergencia de un hospital de la ciudad de Lima. (Tesis de Postgrado). Universidad Cayetano Heredia, 2016.

- 38.** Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud. 2020 abril. [Citado: 2020 abril 01]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesityand-overweight>.
- 39.** Ramirez, K., Arias-Gómez J, Villasís-Keever M. Á, Miranda Novales MG El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alergia México [Internet]. 2016;63(2):201-206. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755023011>
- 40.** Lopez, G. y Romo, L. [2023 Abril 12]. [Internet]. [https://celade.cepal.org/censosinfo/manuales/MX\\_DisenomuestraCensal\\_2010.pdf](https://celade.cepal.org/censosinfo/manuales/MX_DisenomuestraCensal_2010.pdf)
- 41.** Bernardo, C., Carbajal, Y. y Contreras, V. [2019 Abril 22]. [Internet]. Metodología de la investigación Manual del estudiante (1.<sup>a</sup> ed.). Universidad San Martín de Porres.

## ANEXO 1.

### ENCUESTA

(BARRERO 2020)

Estimado (a) colaborador Es grato dirigirme a usted, para hacerle llegar el presente cuestionario, que tienen por finalidad obtener información sobre los factores asociados al sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022. Es necesario dar a conocer esta encuesta es anónimo y los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación.

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

**Parte 2: (Variable: Factores asociados)**

#### 2.1 Actividad física

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

## 2.2 Hábitos alimenticios

¿Desayuna todos los días?	SI	NO
¿Consume las cuatro comidas principales todos los días (desayuno, almuerzo, merienda, cena)?		
¿Consume variedad de carnes todos los días?		
¿Consume lácteos todos los días (leche, queso, yogur)?		
¿Consume lácteos descremados?		
¿Consume vegetales (menos tubérculos) todos los días?		
¿Consume dos platos de vegetales a diario?		
¿Consume una fruta todos los días?		
¿Consume dos frutas medianas o cuatro chicas todos los días?		
¿Consume snacks (papas fritas, chizitos, etc) o frituras más de 4 veces por semana?		
¿Consume embutidos (hot-dog, jamonada, etc) todos los días?		

¿Consume alfajores o golosinas más de dos veces por semana?		
¿Consume galletitas dulces o productos de panadería (tortas, pasteles, etc) todos los días?		
¿Consume gaseosas, frugos, pulp, etc) todos los días? ¿Consume más de 10 cucharaditas de azúcar todos los días?		
¿Agrega sal a las comidas antes de probarlas?		
¿Consume más de un plato de cereal (arroz, fideos, pastas, legumbres, papa) todos los días?		
¿Consume pizza, hamburguesa o empanada más de dos veces por semana?		
¿Consume más de 4 panes todos los días?		
¿El agua es su principal bebida?		
¿Consume más de 2 litros de agua (incluyendo caldos, infusiones, jugos) todos los días?		
Resultado		

### 2.3 Horas laborales diarias

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

### Anexo 2.

#### Instrumento para evaluar el sobre peso y obesidad Indicadores antropométricos (Variable sobrepeso – obesidad)

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



### Anexo 3

#### AUTORIZACIÓN

PIURA 01 DE MAYO 2023

YO, **MC ALDO YANCARLO BORRERO ZETA**, MEDICO CIRUJANO, CON DNI N°42351403, CON DOMICILIO FISCAL EN ENACE II ETAPA MZ.A LT.30-AAHH.MICAELA BASTIDAS-26 DE OCTUBRE-PIURA, DOY AUTORIZACIÓN A LA SRTA. Bach. **PALACIOS RAMIREZ JENNYFER ESTHEFANY** con DNI 72454201 PARA QUE HAGA USO DE MI INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE INVESTIGACIÓN EN SU INVESTIGACIÓN TITULADA **“FACTORES ASOCIADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN LOS PROFESIONALES DE SALUD DE LA CLÍNICA ROBLES, CHIMBOTE- PERÚ 2022”**.

PARA QUE QUEDE CONSTANCIA DE LA AUTORIZACIÓN, FIRMO Y SELLO LA MISMA.





## MATRIZ CONSISTENCIA

Problema general:	Objetivo general	Hipótesis	Variables	Tipo de Estudio:
<p>¿Cuáles son los factores asociados al sobrepeso y la obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote – Perú 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cómo se asocia el factor actividad física con el índice de masa corporal en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022?</p> <p>¿Cómo se asocia el factor hábitos alimenticios con el índice de masa corporal en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022?</p>	<p>Determinar los factores asociados al sobrepeso y la obesidad en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Determinar cómo se asocia el factor dieta con el índice de masa corporal en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote-Perú 2022.</p> <p>Determinar cómo se asocia el factor actividad física con el índice de masa corporal en los profesionales salud de la</p>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>Existe factores asociados al sobrepeso y obesidad en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote-Perú 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>No existe factores asociados en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote-Perú 2022.</p>	<p>V1: Factores asociados</p> <p>V2: Sobrepeso y obesidad</p>	<p>Básica, cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental corte transversal.</p> <p><b>Población de estudio:</b></p> <p>80 profesionales de la salud de la Clínica Robles.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>80 profesionales de la salud de la Clínica Robles.</p> <p><b>Técnica:</b> La técnica de recolección de datos será encuesta.</p>

<p>¿Cómo se asocia el factor dieta con el índice de masa corporal en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022?</p>	<p>Clínica Robles, Chimbote-Perú 2022.</p> <p>Determinar cómo se asocia el factor horas laborales con el índice de masa corporal en los profesionales salud de la Clínica Robles, Chimbote-Perú 2022</p>			<p><b>Instrumento:</b></p> <p>El instrumento es cuestionario y lista de cotejo, validado por expertos.</p>
---	--	--	--	--

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE DIMENSIÓN
<b>V1: Factores asociados</b>	Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos generando una enfermedad.	Elementos que pueden condicionar directamente el estado de salud de los profesionales de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022, siendo estos la dieta, actividad física y hábitos alimenticios.	Actividad Física Hábitos alimenticios Horas laborales	Plan alimentario Requerimiento nutricional Gasto de energía adicional Ejercicio Practicar deporte Horario Jornada ordinaria	Nominal
<b>V2: Obesidad y sobrepeso</b>	Se considera como la acumulación de grasa fuera de la normalidad o que ha recaído en el exceso	Es cumulo fuera de la normalidad o que ha recaído en el exceso de grasa en los	Índice de masa corporal (IMC)	Peso Talla	Nominal

	<p>pudiendo perjudicar el bienestar del individuo, para su valoración se incluye la masa corporal del individuo.</p>	<p>profesionales de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022, ello se evalúa a través del índice de masa corporal</p>			
--	--	---	--	--	--



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, FAJARDO VIZQUERRA LEYDI SUSAN, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Factores asociados al sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud de la Clínica Robles, Chimbote- Perú 2022", cuyo autor es PALACIOS RAMIREZ JENNYFER ESTHEFANY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 24 de Abril del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
FAJARDO VIZQUERRA LEYDI SUSAN <b>DNI:</b> 71977614 <b>ORCID:</b> 0000-0003-4692-0518	Firmado electrónicamente por: LFAJARDOV el 27- 04-2023 15:12:05

Código documento Trilce: TRI - 0541997