



FACULTAD MEDICINA HIPOLITO UNANUE

FACTORES ASOCIADOS A SOBREPESO Y OBESIDAD EN TRABAJADORES
DEL CENTRO DE SALUD PORTADA DE MANCHAY 2023

Línea de investigación:

salud publica

Tesis para optar el título profesional de médico cirujano

Autor:

Bellido Sanchez, Max Olfer

Asesor:

Juan Miguel Purilla Janto

Orcid: 0000-0003-4596-413x

Jurados:

La rosa Botonero, José Luis

Méndez campos, María Adelaida

Gonzales Hamada, Liliana

Lima- Perú

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de tesis a mis padres Dora Sanchez Vega y Máximo Bellido, quienes fueron mi sostén moral y económico en muchos momentos difíciles de la carrera, igualmente a mi abuelo Francisco, a quien le prometí acabar la carrera para cuidarlo y que lamentablemente no podrá ser así por motivo de fallecimiento.

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	7
	1.1. Descripción y formulación del problema.....	7
	1.1.1. Descripción del problema.	7
	1.1.2. Formulación del problema.	8
	1.2. Antecedentes	9
	<i>1.2.1. Internacionales</i>	9
	<i>1.2.2. Nacionales</i>	11
	1.3. Objetivos	14
	<i>1.3.1. Objetivo General</i>	14
	<i>1.3.2. Objetivos Específicos</i>	14
	1.4. Justificación	14
	1.5. Hipótesis.....	16
II.	MARCO TEÓRICO	17
	2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación	17
	<i>2.1.1. Definición de sobrepeso y obesidad</i>	17
	<i>2.1.1.1. Etiología</i>	17
	<i>2.1.2. Sobrepeso y obesidad en el personal de salud</i>	17
	<i>2.1.3. Factores de riesgo</i>	18

III. MÉTODO.....	21
3.1. Tipo de investigación.....	21
3.2. Ámbito temporal y espacial	21
3.3. Variables	21
3.4. Población y muestra	21
3.5. Criterios de inclusión	21
3.6. Criterios de exclusión.....	21
3.7. Instrumento	22
3.8. Procedimiento	22
3.9. Análisis de datos	22
3.10. Consideraciones éticas	23
IV.RESULTADO	24
V.DISCUSION DE RESULTADOS.....	26
VI.CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
VIII. REFERENCIAS	31
IX. ANEXO.....	35

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados a sobrepeso y obesidad, en trabajadores del centro de salud Portada de Manchay 2023. **Método:** Estudio observacional, prospectivo, analítico y de corte transversal realizado en trabajadores del centro de salud Portada de Manchay durante el mes de Julio 2023. Se ejecutó un análisis de los datos obtenidos con los programas Stata® versión 16 y Excel 365®, con los cuales se hará uso de los estadísticos de frecuencias y prueba exacta de Fisher con un valor $p < 0.05$ como estadísticamente significativo que permitirán hallar las asociaciones de las variables de interés. **Resultados:** De un total de 95 trabajadores encuestados presentaron un 63.16 % sobrepeso y un 15.70% obesidad. El 55,56% que realizaba actividad física adecuada tenían sobrepeso y obesidad. El 88,24% que realizaba una actividad física inadecuada tenían sobrepeso y obesos. El 61.54% que tenía una dieta adecuada, presentaron sobrepeso y obesidad. mientras que un 91.07% que tenía una dieta inadecuada presentaron sobrepeso y obesidad, encontrándose en ambas asociaciones un $p = 0.001$ valor $p < 0.05$ siendo estadísticamente significativa. **Conclusiones:** la actividad física y dieta de los trabajadores de salud presentaron asociación significativa con relación al sobrepeso y la obesidad.

Palabras clave: sobrepeso, obesidad, dieta, actividad física.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with overweight and obesity in workers of the Portada de Manchay 2023 health center. **Method:** Observational, retrospective, analytical and cross-sectional study carried out in workers of the Portada de Manchay health center during the month of July 2023. An analysis of the data obtained was carried out with Stata® version 16 and Excel 365® programs, using frequency statistics and Fisher's exact test with a p-value <0.05 as statistically significant, which will allow finding the associations of the variables of interest. **Results:** Out of a total of 95 workers surveyed, 63.16% were overweight and 15.70% obese. The 55.56% who performed adequate physical activity were overweight and obese. 88.24% who performed inadequate physical activity were overweight and obese. The 61.54% who had an adequate diet were overweight and obese, while 91.07% who had an inadequate diet were overweight and obese, finding in both associations a $p = 0.001$ p-value <0.05 being statistically significant. **Conclusions:** physical activity and diet of health workers showed a significant association with overweight and obesity.

Key words: overweight, obesity, diet, physical activity.

I. INTRODUCCIÓN

Se define al sobrepeso y obesidad como la abundancia de tejido adiposo almacenado que puede ser dañina. (OMS, 2021) En el mundo hay aproximadamente 2 billones de adultos con sobrepeso y un tercio de estos presentan obesidad. (Andersen et al., 2017)

Como consecuencia a su aumento en los últimos 40 años, la media mundial del índice de masa corporal aumento cada diez años en 0,4 kg/m² para hombres y 0,5 kg/m² para las damas. En Latinoamérica aumento de 0,6 kg/m² para hombres y de 1,4 kg/m² para las damas. (Finucane et al., 2011)

Si la tendencia continua, las previsiones basadas en datos de organismos internacionales, indican que para el 2030 el 40% de la población mundial tendrá sobrepeso y más de una quinta parte de estos tendrá obesidad. (Malo et al., 2011)

Centrarse en los estilos de vida puede ser la clave no solo para resolver el problema, sino también para prevenir esta pandemia. Estas modificaciones abarcan malos hábitos alimenticios, deficiencia de actividad física. (Morales y Ruvalcaba 2018)

El presente trabajo pretende evaluar esta problemática por su impacto y frecuencia en la atención clínica. Por ende, el hallazgo de las variables relacionadas a sobrepeso y obesidad favorecería tanto a la prevención en la población como en el ámbito clínico.

1.1. Descripción y formulación del problema.

1.1.1. Descripción del problema.

El principal factor contemporáneo de enfermedades crónica se destaca el sobrepeso y la obesidad. Analizando los datos de apoyo se nombran las principales enfermedades relacionadas. Se destaca la importancia de la obesidad como causal de la diabetes mellitus y el síndrome

metabólico. El aumento del índice de masa corporal, tejido graso muestran un aumento con la mortalidad.

Las mujeres (65.6 %) son más propensas que los varones (59.5 %) a tener sobrepeso y obesidad. En comparación al área rural (48.7 %) el área urbana tiene un mayor porcentaje de personas con sobrepeso (66,2%) que el área rural. (INEI - Perú 2021).

Con el presente estudio se busca identificar variables relacionadas a sobrepeso y obesidad, en trabajadores de un centro de salud: médicos, enfermeras, obstetras, técnicos, personal de mantenimiento, entre otros, a pesar de laborar en el sector salud presenten algunos de estos factores de riesgo.

El problema radica en que una gran parte de personas no se encuentran adecuadamente informados sobre la importancia del exceso de peso y las consecuencias que conllevan este tipo de patología.

1.1.2. Formulación del problema.

Problema general

- ✓ ¿Cuáles son los factores asociados a sobrepeso y obesidad, en trabajadores del centro de salud Portada de Manchay 2023?

Problemas específicos

- ✓ ¿Cuáles son los principales factores modificables relacionados a sobrepeso y obesidad, en trabajadores del centro de salud Portada de Manchay 2023?
- ✓ ¿Cuáles son los principales factores no modificables relacionados a sobrepeso y obesidad, en trabajadores del centro de salud Portada de Manchay 2023?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Internacionales

Ortiz et al. (2017) hicieron un estudio titulado “Prevalencia y los factores de riesgo de la obesidad de inicio en la edad adulta”. Se trata de una investigación estadística transversal con una muestra de 374 personas. La prevalencia que descubrieron de sobrepeso y obesidad era, respectivamente, del 34,7% y del 19%. La obesidad era más común en las mujeres. Se identificaron las siguientes variables relacionadas a obesidad: sexo femenino (OR: 3,61; IC del 95%: 1,38-9,47; p: 0,009), antecedentes personales de DM 2 (OR: 3,54; IC del 95%: 1,10-11,39; p: 0,034), haber sido fumador (OR: 3,48; IC del 95%: 1,02-11,83; p: 0,045), ejercicio físico escaso (OR: 2,17; IC del 95%: 1,02-4,83; p: 0,045).

Naguce et al., (2015) en su estudio se buscó determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de salud de la clínica de medicina familiar Casa Blanca del ISSSTE,

Tabasco. En el estudio prospectivo, transversal y descriptivo participaron 68 trabajadores entre mayo y noviembre de 2014. El grupo de edad más frecuente fue de 40 a 49 años (29%), la mayoría eran mujeres (62%) y el 54% tenía estudios de licenciatura. El 38% de las personas tienen sobrepeso u obesidad, mientras que el 24% tienen un peso normal. El 43% de las mujeres y la mayoría de los hombres tienen sobrepeso, siendo la obesidad de grado I la más frecuente. Las mujeres de entre 20 y 59 años tienen más probabilidades de padecer sobrepeso, y los mayores de 60 años, obesidad de grado I. El 50% de las mujeres tienen un perímetro abdominal superior a 80 cm, frente al 32% de los hombres con un perímetro abdominal superior a 90 cm. Los profesionales sanitarios toman medicación para el control de la hipertensión, la hiperlipidemia, la diabetes mellitus y las afecciones musculoesqueléticas; sin embargo, no son un factor que contribuya al sobrepeso y la obesidad de la población estudiada. Se concluye que el sobrepeso y la obesidad es

un factor de riesgo para desarrollar enfermedades crónicas y tanto a la población en general como al personal de salud.

Ortiz et al., (2020) Busco determinar la relación entre las actividades relacionadas con el trabajo y el estilo de vida con sobrepeso y obesidad entre el personal de un centro de atención primaria de Bogotá. Se trató de un estudio descriptivo, observacional y transversal en el que participaron 133 empleados. De ellos se recogieron medidas antropométricas, cuestionarios sobre actividad física y adherencia a la dieta mediterránea, además de datos sociodemográficos.

Se utilizó el programa SPSS 24 para analizar los datos. Se descubrió que el 47% de los participantes tenían un IMC normal, el 38% tenían sobrepeso, el 11% eran obesos, el 65% de los encuestados no tenían comorbilidades, el 68% de los trabajadores tenían una baja adherencia a la dieta Kidmed y el 45% de los trabajadores no realizaban actividad física. Aunque no existía una correlación estadísticamente significativa entre la profesión y el aumento del IMC, se concluyó que la prevalencia de la obesidad y el sobrepeso entre los médicos generales era superior a la de otros profesionales sanitarios. Tampoco existía correlación entre la escasa adherencia a una dieta sana y a la actividad física y la propensión a padecer sobrepeso u obesidad.

Moreno (2013) en su estudio, la actividad física y los hábitos alimenticios inciden en la presencia de sobrepeso y la obesidad en trabajadores en unas estaciones. El estudio es transversal, cualitativa, cuantitativa y observacional-analítica. La encuesta estaba compuesta por una tabla de frecuencias de consumo, actividad física y hábitos alimentarios. Se utilizó una hoja de datos para registrar datos antropométricos como el peso, la altura y la circunferencia abdominal. También se examinaron los datos bioquímicos. El 81,97% de los trabajadores tenían sobrepeso o eran obesos, y todos ellos mostraban malos hábitos alimentarios y un consumo de calorías superior a las recomendaciones diarias según peso, talla y tipo de actividad. Aunque el consumo de hidratos de

carbono era normal, se descubrió un mayor consumo de hidratos de carbono y azúcares en alimentos con alto contenido calórico. El 73% de las personas con un estado nutricional normal realizan actividad física de dos a tres veces a la semana, a diferencia del grupo con sobrepeso y obesidad, que sólo la practica ocasionalmente. Se concluyó que presentar sobrepeso y obesidad entre los empleados de las estaciones terminales marítimas terrestres y marítimas del OCP en Esmeraldas está asociada a malos hábitos alimenticios y sedentarismo.

Cajamarca (2019) realizó una investigación con el objetivo de identificar los “factores de riesgo que influyen en el desarrollo de sobrepeso y obesidad en personas adultas de 45 a 60 años que acuden a consulta externa de un nosocomio de Ecuador”. El estudio es transversal y descriptiva. Participaron 86 adultos mayores. Se determinó que las personas tenían sobrepeso eran el 30,2% , mientras que presentaba obesidad grado I un 51,2%; obesidad grado II un 16,3% y obesidad grado III un 2,3%. Además, el 17,4% tenía antecedentes hereditarios, el 72,1% dijo que no hacía ejercicio, el 59,3% tenía un alto consumo de calorías en su dieta, el 86,4% tenía una dieta desequilibrada, el 69,8% no dormía lo suficiente, el 54,7% dijo que las emociones afectaban su apetencia, diabetes mellitus e hipertensión presente en un 17,4% y 54,7% respectivamente y el 17,4% fumaba. Además, el 17,4% tenía antecedentes hereditarios. Utilizando métodos estadísticos, se demostró que la única variable con una asociación significativa era la herencia.

1.2.2. Nacionales

Borrero (2020) realizó un estudio, “factores asociados con el sobrepeso y la obesidad en el personal de enfermería de un nosocomio de Piura”. El estudio fue cuantitativo, correlacional, asociativa, no experimental. El instrumento de recolección fue sometido a una prueba de confiabilidad. Se contó con una muestra poblacional de 55 licenciadas de enfermería. El sobrepeso

y obesidad no se correlacionan con la variable hábitos alimenticios ($p= ,902$) y horas laborales ($p= ,975$) y actividad física ($p= ,609$).

Navarro (2020) buscó identificar las causas del “sobrepeso y la obesidad en los trabajadores de salud del Laboratorio Regional de Referencia de Piura.” La investigación es no experimental, cuantitativa, descriptiva y prospectiva de corte transversal. Se calculó el IMC de todos los participantes del estudio a partir de los datos de talla y peso. Junto con la medición anterior, también se tomó la circunferencia de la cintura porque es un signo de obesidad abdominal. No existía ningún grupo de control. El resultado es que el 22,5% de las personas en edad laboral están gordas y el 37,5% tienen sobrepeso. Se ha observado que, mientras que el conjunto de la población (15 personas) consume más hidratos de carbono cuando tiene sobrepeso, sólo 8 personas obesas ingieren más grasas saturadas. La evaluación de los trabajadores que laboraron de agosto a octubre de 2019 reveló que el 50,0% de ellos eran obesos y el 37,5% tenían sobrepeso. Se descubrió la relación entre la dieta de los trabajadores sanitarios de laboratorio y el sobrepeso o la obesidad. Se descubrió que las personas con sobrepeso consumen más carbohidratos (15 personas), mientras que los individuos con obesidad consumen más alimentos ricos en grasas saturadas (8 personas). Se observa que ninguno de los empleados de laboratorio con sobrepeso u obesidad era físicamente activo, lo que sugiere una correlación entre su falta de ejercicio físico y su peso y obesidad.

Trujillo-Aspilcueta (2017) planteo el objetivo de reconocer “factores asociados al sobrepeso y obesidad en trabajadores de una institución pública de salud”. Participaron 715 personas entre hombre y mujeres de 20 años y más. Determino tanto el índice de masa corporal y perímetro abdominal el estado nutricional. La alimentación con frutas, verduras, lácteos y ejercicios físicos se utilizaron para identificar las variables de riesgo. Se manejo la prueba de Chi-cuadrado y la odds ratio para la evaluación de los datos. La estatura media era de 1,60 m y el peso

de 68,6 kg. El índice de masa corporal medio era de 26,7, y la circunferencia del abdomen, de 90,3. El exceso de peso afectaban a más de la mitad de los trabajadores. El 65,7% del personal tenían obesidad abdominal. Un 5,5% afirmaba no tomar las dos raciones diarias recomendadas de fruta, verdura y productos lácteos, mientras que el 63,9% de los encuestados afirmaba no hacer ejercicio. Tener más de 60 años, comer fruta, verdura y productos lácteos y hacer ejercicio no afectaba significativamente al exceso de peso. Se concluyó la fuerte correlación entre obesidad abdominal y el género femenino y baja correlación entre los 20 y 29 años. Se encontró correlación entre el sexo femenino y la obesidad abdominal elevada y. Se encontró una correlación muy modesta entre ser mujer, tener entre 20 y 29 años y tener sobrepeso. No hubo correlación entre comer frutas, verduras, lácteos y hacer ejercicio con el sobrepeso o la obesidad.

Izquierdo (2017) la investigación identificó los “factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en el personal médico del Hospital Belén de Trujillo entre marzo y abril de 2017”. La investigación fue transversal, aplicada, observacional y analítica. En cuanto a la relación da una dieta inadecuada con el exceso de peso, presentaron obesidad un 36,7%, y sobrepeso el 50%. Se encontró que el 50% de los galenos tienen sobrepeso y el 20.4% presentan obesidad. Las variables sobrepeso, obesidad y hábitos alimentarios del personal médico presentaron una relación significativa.

Cuba (2011) busco identificar los factores del estilo de vida y su relación con exceso de peso en médicos residentes. El estudio es transversal, correlacional y observacional. Se examinó una muestra de 34 médicos residentes, con edades comprendidas entre los 25 y los 60 años. Se entregó una encuesta sobre el estilo de vida y se utilizaron mediciones del peso, la altura para determinar el índice de masa corporal.

La edad promedio de los 34 residentes era de 31,5 +/- 7,5 años, con un 88% de hombres y un 12% de mujeres. El 21% de la población era obesa y el 53% tenía sobrepeso. En cuanto al estilo

de vida, los residentes consumían menos fruta y verdura de lo aconsejado (88% y 82%, respectivamente), tardaban 9 minutos en desayunar, 26 minutos en comer y 27 minutos en cenar, y el 71% de ellos -el 69% de los cuales tenía sobrepeso- comía entre horas. Los que tenían sobrepeso preferían alimentos ricos en condimentos el 46% de las veces, y el 65% cenaba menos de dos horas antes de acostarse. El 91% seguía trabajando después de sus turnos nocturnos, el 74% no hacía actividad física habitual y el 65% declaraba sentirse estresado.

Existió una relación de 74% de exceso de peso en los médicos residentes, sin embargo, no se encontró correlación significativa con el estilo de vida.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Determinar los factores asociados a sobrepeso y obesidad, en trabajadores del centro de salud Portada de Manchay 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar las características generales y prevalencia de sobrepeso u obesidad en trabajadores del centro de salud Portada de Manchay durante julio 2023.
- Identificar los factores modificables relacionados a sobrepeso y obesidad en trabajadores del centro de salud Portada de Manchay durante el 2023
- Identificar los factores no modificables relacionados a sobrepeso y obesidad en trabajadores del centro de salud Portada de Manchay durante el 2023

1.4. Justificación

Las enfermedades no transmisibles han sido responsables de 41 millones de muertes anuales, es decir, el 71% de todas las muertes en el mundo (OMS, 2018). El sobrepeso y la

obesidad abarcan dos ámbitos: la salud pública, vinculada a las enfermedades no transmisibles y la prevención, vinculada a la nutrición y la alimentación saludable. Una alimentación poco saludable aumenta las probabilidades de padecer sobrepeso y obesidad, las cuales están estrechamente vinculadas a enfermedades no transmisibles como la diabetes mellitus tipo 2, las enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial, enfermedades respiratorias crónicas y algunas neoplasias. La alimentación inadecuada ha llegado niveles epidémicos en las Américas, donde el 62% de los adultos y el 25% de los niños y adolescentes tienen sobrepeso o son obesos, respectivamente. (OPS, 2015).

La obesidad y el sobrepeso actualmente son un problema mundial de salud pública. El Perú ha sido testigo de cambios en términos de modernidad a lo largo del tiempo. La rutina diaria ha cambiado significativamente en términos de dieta y ejercicio, y ha adoptado un patrón más consumista como resultado del deseo de satisfacer las necesidades calóricas con alimentos procesados ricos en grasas saturadas y carbohidratos.

El estudio ayudará a conocer las variables que contribuyen al exceso de peso en el personal de salud, ya que sus interacciones con los pacientes y los educadores médicos se relacionan con su compromiso y ser modelo de conductas saludables, logrando un efecto adecuado y satisfactorio en la población a la que atienden.

Es vital que los trabajadores de salud identifiquen sus factores de riesgo y experimenten los efectos beneficiosos al cambiar sus estilos de vida, basado en los resultados obtenidos, concientizándose hábitos adecuados y puedan evitar a futuro enfermedades asociadas.

De acuerdo con su prevalencia e incidencia aumentada de sobrepeso y obesidad en el país, los gastos médicos y su efecto dañino en la salud pública, se realizó este trabajo de investigación en un centro de salud en Pachacamac, Lima.

Se buscan que este estudio sea parte de los diversos trabajos de sobrepeso y obesidad, informando los resultados al establecimiento de salud con la finalidad de fomentar su prevención y manejo clínico.

1.5. Hipótesis

Hipótesis General

- Existen factores asociados a sobrepeso y obesidad en trabajadores del centro de salud portada de Manchay 2023

Hipótesis Específica

- Existen factores modificables asociados a sobrepeso y obesidad en trabajadores del centro de salud portada de Manchay 2023
- Existen factores no modificables asociados a sobrepeso y obesidad en trabajadores del centro de salud portada de Manchay 2023

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Definición de sobrepeso y obesidad*

Se definen como un exceso de grasa anormal que puede ser dañina para la salud. El indicador usado es el índice de masa corporal que relaciona el peso y la talla. Se calcula con el cociente del peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros. En adultos, el índice de masa corporal igual o superior a 25 es sobrepeso y la obesidad es igual o superior a 30. (Who.int. 2021)

2.1.1.1. *Etiología.*

La principal causa es el mayor consumo de calorías que las gastadas. Existe una predisposición a consumir más alimentos con mayor contenido en grasas, sales y azúcar. Una vida sedentaria con poca o nula actividad física debido a una mayor actividad laboral y un transporte moderno que nos condiciona a caminar. (Moreno 2012)

Se considera que tiene múltiples factores entre ellas genética, ambiental, metabólico y endocrinológico. Los obesos tienen una causa endocrinológica en un 2 a 3%, como el hipotiroidismo, síndrome de Cushing, hipogonadismo y lesiones hipotalámicas asociadas a hiperfagia. La regulación, metabolización y secreción de hormonas puede alterarse por la excesiva acumulación de grasa (Moreno 2012)

2.1.2. *Sobrepeso y obesidad en el personal de salud*

Se ha visto que el personal que trabaja con horarios variables tiene más probabilidad de ser obesos, y los que ya lo tienen disminuir su productividad. El personal sanitario trabaja en turnos

largos debido a la exigencia laboral de los centros de salud, las constantes capacitaciones y el estrés. Estas variables pueden estar relacionadas con la aparición de trastornos como la obesidad. (Lara et al., 2007)

2.1.3. Factores de riesgo

Factores como la conducta, el conocimiento, las habilidades de las personas, el entorno, como la casa, escuela y el trabajo. La publicidad alimentaria, el marketing y las normas culturales también puede influir. Quizá no pueda cambiar todos sus factores de riesgo, ser consciente de ello puede sumar a tomar medidas para llegar un peso saludable y reducir el riesgo de desarrollar problemas de salud relacionados con la obesidad. (NHLBI ,2022)

Factores no modificables

A. Edad y sexo. La encuesta demográfica y de salud familiar, muestran que el 2019, el 37,8% de adultos mayores de 15 años tienen sobrepeso y el 22,3% obesidad, lo que supone un aumento de 4 puntos porcentuales respecto a los cuatro años anteriores. Las zonas urbanas presentaron un mayor porcentaje de casos (24,6%), mientras que las personas entre 40 y 49 años tienen la mayor prevalencia (32,7%) según lugar de residencia. La población mayor de 15 años sería obesos (24,6%) en el 2020, y el 39,9% tendrá al menos una comorbilidad, como la diabetes mellitus o hipertensión arterial. (INEI,2022)

En los adultos los hombres tenían más probabilidad de tener sobrepeso (43.2%) que las mujeres (36.9%), aunque estas tenían más probabilidades de ser obesas 36.9% frente a 23.5% respectivamente. En personas mayores de 20 años se descubrió que las mujeres presentaron una prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad del 71,9% y los hombres del 66,7%. (Barquera et

al., 2006). El 62.7 % de población mayor de 15 años padece de sobrepeso y quienes presentaron mayor prevalencia son las mujeres (65.6 %) en relación a los hombres (59.5 %). (INEI ,2022)

B. Comorbilidades asociadas. La diabetes mellitus, la dislipidemia, el síndrome del ovario poliquístico y la esteatosis hepática son algunas de las enfermedades dependientes de las alteraciones metabólicas. La hipoventilación, la apnea nocturna, la osteoartritis y otras enfermedades dependientes de las alteraciones físico-mecánicas del sobrepeso, así como trastornos psicopatológicos como el rechazo personal y social del sobrepeso (Arteaga 2013)

C. Antecedente familiar de sobrepeso u obesidad. La tendencia a la obesidad o no es solo genética. Con frecuencia, los integrantes de la familia tienen las mismas rutinas dietéticas, de estilo de vida y ejercicios. La probabilidad de padecer obesidad aumenta si uno o ambos progenitores tienen sobrepeso. (García y Creus 2016)

Factores modificables

A. Actividad física. Un índice de masa corporal elevado se ha vinculado con la falta de ejercicios físicos, así como ver prolongadamente la pantalla del ordenador, televisión, videojuegos y otros. La mayoría de los adultos necesitan 150 minutos o más de ejercicio aeróbico a la semana. Los adultos también deberían realizar más de 1 día a la semana ejercicios de fortalecer los grupos musculares grandes, ya que estos ejercicios tienen ventajas adicionales para la salud. (NHLBI ,2022)

B. Dieta. El aumento de peso está causado por una dieta hipercalórica, comer comida rápida, saltarse el desayuno, tomar bebidas hipercalóricas y consumir porciones excesivas de comida. (García y Creus 2016)

Cambios significativos en el hábito alimentario:

- Mayor consumo de alimentos pobres en nutrientes y muy energéticos.

- Un alto consumo de carbohidratos procesados y dulces.
- Alimentos ricos en grasas saturadas que incrementen el colesterol.
- Consumo elevado de alcohol.
- Consumo disminuido de frutas y verduras frescas.
- Un aumento de las raciones de comida, sobre todo en restaurantes y "cadenas de comida rápida". (García y Creus 2016)

C. **Tabaquismo.** Aunque el tabaquismo lo han relacionado con un bajo índice de masa corporal, los fumadores empedernidos presentan mayores tasas de obesidad, y entre el 35 y el 65% de los fumadores que acuden a terapia para dejar de fumar tienen sobrepeso o son obesos. Según los estudios, el 80% de los fumadores que dejan de fumar ganan entre 3,6 y 7,3 kg, y el 13% llega a ganar hasta 10 kg. (Escaffi et al., 2017)

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El siguiente estudio es observacional, prospectivo, analítico y de corte transversal.

3.2. Ámbito temporal y espacial

El trabajo de estudio se realizará en el centro de salud Portada de Manchay, durante el mes Julio 2023.

3.3. Variables

La variable dependiente en el presente estudio será el sobrepeso y la obesidad. Mientras, las variables independientes serán las siguientes: edad, sexo, horas laborales, antecedente familiar de sobrepeso u obesidad, comorbilidades, actividad física, dieta, ingesta de alcohol y hábitos de fumar.

(Véase tabla en el anexo n° B.)

3.4. Población y muestra

La población y muestra a estudiar serán todos los trabajadores del centro de salud Portada de Manchay durante el mes de julio 2023 y satisfagan los criterios de inclusión del estudio.

Para este estudio no se necesitó un muestreo debido a que la muestra fue igual a la población.

3.5. Criterios de inclusión

Personal del centro de salud Portada de Manchay que hayan brindado su consentimiento para participar de la investigación.

3.6. Criterios de exclusión

Personal del centro de salud Portada de Manchay que no desean participar de la investigación.

Encuestas incompletas

Trabajadores que estén de licencia, vacaciones y gestantes.

3.7. Instrumento

El instrumento fue el utilizado por Izquierdo (2017) en su estudio factores asociados al sobrepeso y obesidad en personal médico de un hospital público Trujillo-Perú

El instrumento se validó por criterio de jueces, con un coeficiente de confiabilidad Alpha Cronbach de 0.85 un valor de alta confiabilidad.

La encuesta o formulario de recolección se analizó como parte de la técnica de recolección de datos, estructurada de la manera siguiente:

Factores no modificables: Edad, sexo, antecedente familiar de sobrepeso u obesidad, comorbilidades.

Factores modificables: Actividad física, dieta, horas laborales, ingesta de alcohol y habito de fumar.

3.8. Procedimiento

Se solicitará autorización para el trabajo de investigación al jefe Institucional del centro de salud para desarrollar la investigación y realización de la actividad de las encuestas a los pacientes. En base a la selección de las variables, se tabulará en los programas estadísticos correspondientes, se creará un registro adecuado para la realización del informe final.

3.9. Análisis de datos

Los datos serán evaluados con el uso de los programas Stata[®] versión 16 y Excel 365[®], con los cuales se hará uso de los estadísticos de frecuencias y prueba exacta de Fisher con un valor $p < 0.05$ como estadísticamente significativo que permitirán hallar las asociaciones de interés.

3.10. Consideraciones éticas

Se solicitará la aprobación del proyecto a la facultad de Medicina Humana. Posteriormente, el respectivo permiso al ente administrativo del Centro de Salud para la realización de las encuestas del estudio. La información recabada tiene fin netamente académico, por lo que se salvaguardará la identidad de los participantes designándole un código a cada uno y solamente se hará uso de las variables estudiadas.

IV.RESULTADO

Tabla 1

Características de la muestra (n = 95)

Variables	n	%
Edad		
Adulto joven (18 a 39)	12	12.63
Adulto maduro (40 a 65)	72	75.79
Adulto mayor (65 a más)	11	11.58
Sexo		
Masculino	43	45.26
Femenino	52	54.74
Comorbilidad		
No	89	93.68
Sí	6	6.32
Antecedentes familiares de sobrepeso u obesidad		
No	73	76.84
Sí	22	23.16
Actividad física		
Adecuada	27	28.42
Inadecuada	68	71.58
Dieta		
Adecuada	39	41.05
Inadecuada	56	58.95
Horas laborales		
Menos de 10 horas	14	14.74
10 a 12 horas	81	85.26
Ingesta de alcohol		
No	53	55.79
Sí	42	44.21
Hábitos de fumar		
No	89	93.68
Sí	6	6.32
IMC		
Delgadez	1	1.05
Normal	19	20
Sobrepeso	60	63.16
Obesidad	15	15.79

Tabla 2*Presencia de sobrepeso y obesidad según las características de la muestra*

Variables	Presencia de sobrepeso y obesidad				p
	No		Sí		
	n	%	n	%	
Edad					
Adulto joven (18 a 39)	3	25.00	9	75	0.694
Adulto maduro (40 a 65)	16	22.22	56	77.78	
Adulto mayor (65 a más)	1	9.09	10	90.91	
Sexo					
Masculino	8	18.6	35	81.4	0.624
Femenino	12	23.08	40	76.92	
Comorbilidad					
No	20	22.47	69	77.53	0.337
Sí	0	0.00	6	100	
Antecedentes familiares de sobrepeso u obesidad					
No	18	24.66	55	75.34	0.145
Sí	2	9.09	20	90.91	
Actividad física					
Adecuada	12	44.44	15	55.56	0.001
Inadecuada	8	11.76	60	88.24	
Dieta					
Adecuada	15	38.46	24	61.54	0.001
Inadecuada	5	8.93	51	91.07	
Horas laborales					
Menos de 10 horas	6	42.86	8	57.14	0.068
10 a 12 horas	14	17.28	67	82.72	
Ingesta de alcohol					
No	15	28.30	38	71.70	0.075
Sí	5	11.9	37	88.1	
Hábitos de fumar					
No	20	22.47	69	77.53	0.337
Sí	0	0	6	100	

Nota. Los valores p fueron calculados con la prueba exacta de Fisher.

V.DISCUSION DE RESULTADOS

Se encuestó y tomo medidas antropométricas a 95 trabajadores del centro de salud entre médicos, enfermeras, técnicos, obstetras, psicólogos, nutricionistas, personal administrativo y otros que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión planteados.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población del centro de salud se observa que aproximadamente un 20% de los trabajadores no tienen ni sobrepeso, ni obesidad mientras que el porcentaje de sobrepeso en los trabajadores es 63.16% y obesidad un 15.75 %. El resultado de sobrepeso es mayor que lo encontrado en un estudio realizado por Navarro (2020), donde se evidencio que, de los 80 trabajadores de un laboratorio en Piura, 37.5% tuvieron sobrepeso y un 22.5% obesidad. Igualmente, un mayor porcentaje de sobrepeso y menor de obesidad que lo encontrado en el estudio de Izquierdo (2017) donde se identificó que los médicos del Hospital Belén de Trujillo un 36,7% de obesidad y el 50% sobrepeso.

Se encontró que el grupo que realizaba actividad física adecuada presento un 55.56% sobrepeso y obesidad mientras que el grupo que realizaba actividad física inadecuada presento un 88.24% sobrepeso y obesidad. Al relacionar ambas variables se encontró una asociación estadísticamente significativo $p=0.001$. En un estudio similar realizado por Navarro (2020), Se encontró asociación entre la actividad física del trabajador de salud y presentar sobrepeso y Obesidad. Las personas que presentaron sobrepeso y obesidad no llevaban a cabo actividad física. Milla (2016) encontró una correlación significativa, entre el programa de actividad física que influencio positivamente en relación a la obesidad y el sobre peso.

Respecto a la variable dieta, los que presentaron una dieta adecuada, 61.54% tuvieron sobrepeso y obesidad mientras que el grupo con una dieta inadecuada presento un 91.07%

sobrepeso y obesidad. Se encontró una asociación estadísticamente significativo $p=0.001$ al relacionar ambas variables.

Similar resultado obtuvo Izquierdo (2017) en su trabajo de investigación. Las variables sobrepeso, obesidad y hábitos alimentarios del personal médico presentaron una relación significativa. $p<0.05$ se concluyó la asociación de malos hábitos alimenticios, sedentarismo. Y la presencia de sobrepeso y obesidad también en el estudio de Moreno (2013) en trabajadores de estaciones terminales marítimas terrestres

Sin embargo, en el estudio realizado por Borrero (2020) El sobrepeso y obesidad no se correlacionaban con la variable hábitos alimenticios ($p= 0,902$) y actividad física ($p= 0,609$) hallándose contradicción con los resultados obtenidos.

El factor edad con relación a sobrepeso y obesidad encontramos que el grupo adulto maduro (40 a 64 años) presenta el número más alto de trabajadores con sobrepeso y obesidad ,58% del total de participantes. Los resultados son mayores con relación al informe del instituto nacional estadística e informática INEI (2022) donde se refieren que las personas entre 40 y 49 años tienen la mayor prevalencia (32,7%).

Con respecto al factor sexo los hombres presentaron un mayor porcentaje de sobrepeso y obesidad, 81.4 % y las mujeres ,76.92 %. Similares resultados encontrados por Trujillo (2017) en su estudio en una institución de salud la prevalencia respecto al sobrepeso y obesidad fueron elevados en hombres (78,2 %) y en mujeres (54, 2%).

En relación con la variable comorbilidad donde se evalúa si el paciente presenta alguna comorbilidad (hipertensión o diabetes mellitus), los participantes que respondieron tener alguna comorbilidad presentaron en un 100% sobrepeso u obesidad. Además, los trabajadores que no tenían ni sobrepeso ni obesidad no presentaron alguna comorbilidad.

La variable antecedente familiares asociados a sobrepeso y obesidad en este trabajo no presentaron una relación estadísticamente significativo $p > 0.05$

Las horas labores que fue menor a 12h al día en toda la muestra no presento una relación estadísticamente significativo $p > 0.05$ asociado a sobrepeso y obesidad en este trabajo de investigación.

Los hábitos nocivos tanto las variables ingesta de alcohol y hábitos de fumar al menos 1 vez por semana asociados a sobrepeso y obesidad no mostraron mayor grado de significancia este trabajo de investigación.

Debido a que el estudio es de tipo exploratorio descriptivo no tiene la finalidad de buscar causalidad. Por la reducida cantidad de la muestra no se puede asociar con una suficiente confiabilidad para extrapolarlo en la población. Debido a estas limitaciones de la muestra se optó escoger la prueba exacta de Fisher.

Se tomo como screening de sobrepeso y obesidad al índice de masa corporal en todos los adultos encuestados. Otra medida como el perímetro abdominal en adultos con IMC entre 25 y 35 kg/m^2 se utiliza como medida directa de adiposidad, siendo este un predictor de enfermedad cardiovascular.

VI.CONCLUSIONES

- Se identifico que el 63.16% de los trabajadores encuestados que trabajan en el centro de salud Portada de Manchay en el mes de Julio 2023 presentaron sobrepeso y un 15.79%, obesidad.
- Se identifico la asociación significativa entre el factor modificable actividad física de los trabajadores encuestados que trabajan en el centro de salud Portada de Manchay relacionado con sobrepeso y obesidad.
- Se identifico la asociación significativa entre el factor modificable dieta de los trabajadores encuestados que laboran en el centro de salud Portada de Manchay relacionado con sobrepeso y obesidad.
- No se identificó la asociación significativa entre los factores no modificable en trabajadores encuestados que trabajan en el centro de salud Portada de Manchay relacionado con sobrepeso y obesidad.

VII. RECOMENDACIONES

- Seguir con trabajos de investigación que asocie factores con sobrepeso y obesidad en trabajadores de salud, debido a su preocupante prevalencia con el fin de gozar mejor salud y ser un modelo para la población.
- Continuar con estudios, como multicéntricos, con el fin de disponer de una muestra de población más amplia, y más validez interna que permitan confirmar los factores asociados.
- Confirmando los resultados con estudios de mayor validación se recomienda realizar estudios a largo plazo para poder evaluar estrategias de prevención donde se midan objetivos a través de metas cumplidas.
- Se sugiere estrategias de prevención como promover actividades deportivas para que los trabajadores del centro de salud puedan realizar actividad física, el cual tiene relación con el sobrepeso y obesidad.
- El personal del centro de salud debe adquirir conocimientos básicos sobre nutrición y prácticas dietéticas, ya que el factor dieta se ha relacionado con el sobrepeso y la obesidad.

VIII. REFERENCIAS

- Andersen, LL., Izquierdo, M. y Sundstrup, E. (2017). Overweight and obesity are progressively associated with lower work ability in the general working population: cross-sectional study among 10,000 adults. *Int Arch Occup Environ Health*. 2017 Nov;90(8):779-787. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00420-017-1240-0>
- Antonio, A. (2012). El sobrepeso y la obesidad como un problema de salud. *Revista médica Clínica Las Condes*, 23(2), 145–153. [https://doi.org/10.1016/s0716-8640\(12\)70291-2](https://doi.org/10.1016/s0716-8640(12)70291-2)
- Arteaga, A. (2013). El sobrepeso y la obesidad como un problema de salud. [Rev. Med. Clin. Condes - 2012; 23(2) 145-153]. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864012702912>
- Barquera S, Campos-Nonato I, Hernández-Barrera L, Flores M, Durazo-Arvizu R, Kanter R, Rivera JA (2006). Obesity and central adiposity in Mexican adults: results from the Mexican National Health and Nutrition Survey 2006. *Salud Publica Mex* 2009;51 suppl 4:S595-S603. <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v51s4/a14v51s4.pdf>
- Borrero, A. (2020). Factores asociados al sobrepeso y obesidad de los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020 [tesis para obtener el grado de maestro en Gestión de los Servicios de la Salud] Repositorio Institucional.UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/48799>
- Cuba, P. , Ramírez, T. , Olivares, B. Bernui, I. y Estrada, E. (2011). Estilo de vida y su relación con el exceso de peso, en los médicos residentes de un hospital nacional [Internet]. [citado el 10 de Junio de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832011000300009.

- Finucane M, Stevens GA, Cowan MJ, Danaei G, Lin JK, Paciorek CJ, et al. National, regional and global trends in body mass index since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 960 country-years. *Lancet*. 2011;337(9765):557-567 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)62037-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)62037-5)
- García, A. y Creus E. (2016) La obesidad como factor de riesgo, sus determinantes y tratamiento. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2016; 32(3) <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v32n3/mgi06316.pdf>
- INEI-Perú (13 de mayo de 2022) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2021. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/index.html
- Izquierdo H. (2017) Factores asociados al sobrepeso y obesidad en personal médico de un hospital público [tesis para obtener el grado de maestro en medicina con mención en medicina ocupacional y del medio ambiente]. Repositorio Institucional UPAO. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/3712>
- Lara, A., Meaney, A., Kuri, M., Meaney, E., y Asbún, B. (2007) Frecuencia de obesidad abdominal en médicos mexicanos de primer contacto y en sus pacientes. *Med Int Mex* 2007;23(5):391-7. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=18411>
- Malo-Serrano, M., Castillo, N. y Pajita D. (2019) La obesidad en el Mundo. *An Fac Med* 2017;78(2):67-72. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n1/a04v80n1.pdf>
- Morales, L. y Ruvalcaba, J. (2018) La obesidad, un verdadero problema de salud pública persistente en México *JONNPR*. 2018;3(8):643-654 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6521709>

- Moreno, M. (2012) Definición y clasificación de la obesidad. rev. med. clin. condes - 2012; 23(2)124-128.<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864012702882>
- Moreno, M. (2013). Hábitos Alimentarios y Actividad Física y su relación con el Sobrepeso y Obesidad en los trabajadores de las Estaciones del Terminal Marítimo Onshore y Offshore de Esmeraldas de Ocp (tesis de pregrado) Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito-Ecuador <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7519>
- Naguce, M., Ceballo, P. y Álvarez, N. (2015) Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de salud de la clínica de medicina familiar Casa Blanca del ISSSTE, Tabasco. Horizonte sanitario / vol. 14 , no. 2 , mayo-agosto 2015. https://www.researchgate.net/publication/320511797_Prevalencia_de_sobrepeso_y_obesidad_en_el_personal_de_salud_de_la_clinica_de_medicina_familiar_casa_blanca_del_issste
- National Heart, Lung, and Blood Home (24 de marzo de 2022).Sobrepeso y obesidad.<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sobrepeso-y-obesidad/causas>
- Navarro, A. (2020) Factores asociados al sobrepeso y obesidad en trabajadores de salud del laboratorio de referencia regional Piura. 2019. [Tesis de pregrado, Universidad privada Antenor Orrego]. Repositorio UPAO. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6398>
- Ortiz ,M., Ramos, L. y Sanchez, J. (2020) Prevalencia de sobrepeso y obesidad en personal de salud de un centro de atención primaria en Bogotá, 2020. [Tesis de posgrado, UniversidadDel Rosario, Bogotá] <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/38f897d3-afa6-4b6f-b1cf-f453d454e53b/content>

- Ortiz, R., Torres, M., Peña, S., Palacios, M., Crespo, J., Sánchez, J., Bermúdez, V. (2017) Comportamiento epidemiológico de la obesidad y factores de riesgo asociados en la población rural de Cumbe, Ecuador. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica.[Internet]2017.
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642017000300006
- Paye ,E. , Navia, M. (2014) Prevalencia y factores de riesgo asociados para sobrepeso y obesidad en la población adulta de la ciudad de la paz, gestión 2014.Revista "Cuadernos" Número Especial(1), 2018 Paye-Huanca E O, Navia-Bueno M de P
http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v59nEspecial/v59nEspecial_a05.pdf
- The, N. y Gordon-Larsen P.(2009) Entry into romantic partnership is associated with obesity. Obesity (Silver Spring).Jul;17(7):14417.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2745942/#R3>
- Trujillo, H. (2017). Factores asociados a sobrepeso y obesidad en trabajadores de una institución pública de salud. Lima, Perú. [Tesis para optar el grado académico de maestro en salud pública con mención epidemiología]. Repositorio Institucional UNFV.
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2123>
- Trujillo, B., Vásquez, C., Almanza, J., Jaramillo, M., Mellin, T., Valle, O., Pérez R., Millán, R., Díaz, E. y Newton, O. (2010) Frecuencia y factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en universitarios de Colima, México. Rev. salud pública. 12 (2):197-207,2010
https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v12n2/v12n2a03.pdf
- Who.int.(9 de junio de 2021). Obesidad y sobrepeso. Recuperado el 10 de abril de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

IX. ANEXO

Anexo A: Matriz de consistencia

<p>- Problema general - ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad, en trabajadores del centro de salud Portada de Manchay 2023?</p> <p>Problemas específicos - ¿Cuáles son los principales factores de riesgo modificables relacionados al sobrepeso y obesidad, en trabajadores del centro de salud Portada de Manchay 2023?</p> <p>- ¿Cuáles son los principales factores de riesgo no modificables relacionados al sobrepeso y obesidad, en trabajadores del centro de salud Portada de Manchay 2023?</p>	<p>Objetivo general: •Determinar los factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad, en trabajadores del centro de salud Portada de Manchay 2023.</p> <p>Objetivos específicos: •Identificar los factores modificables relacionados al sobrepeso y obesidad en trabajadores del centro de salud Portada de Manchay durante el 2023</p> <p>•Reconocer los factores no modificables relacionados al sobrepeso y obesidad en trabajadores del centro de salud Portada de Manchay durante el 2023</p>	<p>Hipótesis General • Existen factores de riesgo asociados a la presencia de sobrepeso y obesidad en trabajadores del centro de salud portada de Manchay 2023</p> <p>Hipótesis específicas •Existen factores modificables asociados a sobrepeso y obesidad en trabajadores del centro de salud portada de Manchay 2023</p> <p>•Existen factores no modificables asociados a sobrepeso y obesidad en trabajadores del centro de salud portada de Manchay 2023</p>	<p>Variable dependiente Sobrepeso y obesidad</p> <p>Variable independiente : -Factores no modificables: Edad, sexo, antecedente familiar de sobrepeso u obesidad, comorbilidades . -Factores modificables: Dieta, actividad física, ingesta de alcohol habito de fumar.</p>	<p>Tipo y diseño de investigación Analítico, observacional, retrospectivo y transversal.</p> <p>Población de estudio: Todo el personal que labora en el centro de salud Portada de Manchay durante el mes de julio 2023 y que cumplan los criterios de inclusión del estudio.</p> <p>Tamaño de muestra: Totalidad del personal que labora en el centro de salud.</p> <p>Técnicas de recolección de datos Análisis de encuestas.</p> <p>Instrumento de recolección Ficha de recolección</p> <p>Análisis de resultados Se analizarán mediante frecuencias, promedio, desviación estándar, valor p (<0.05) y chi cuadrado.</p>
--	--	---	---	--

Anexo B: Operacionalización de variables

VARIABLE		DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	CATEGORIZACIÓN DE VARIABLE	
VARIABLE INDEPENDIENTE	FACTORES NO MODIFICABLES	Edad	Registrado en la Historia Clínica según fecha de nacimiento.	Cuantitativo	Razón	De 18 a 39 años adulto joven De 40 a 64 años adulto maduro Mayor a 65 años adulto mayor
		Sexo	Registrado en la Historia Clínica según fecha de nacimiento.	Cualitativa	Nominal	Masculino Femenino
Comorbilidades		Registro del antecedente personal en la historia clínica	Cualitativo	Nominal	Sí No	
VARIABLE DEPENDIENTE	Sobrepeso y obesidad	Índice de Quetelet según edad en el paciente. Registrado en la encuesta Tendrá como resultantes finales con sobrepeso u obesidad y sin sobrepeso u obesidad	Cualitativo	Nominal	Sí No	

		Antecedente familiar de sobrepeso u obesidad	Registro del antecedente en algún miembro de la familia	Cualitativo	Nominal	Sí No
	FACTORES MODIFICABLES	Actividad física	Resultado obtenido de la encuesta	Cualitativos	Nominal	Adecuado Inadecuado
		Horas Laborales	Resultado obtenido de la encuesta	Cualitativo	Ordinal	< 10 horas 10 y 12 horas >12 horas
		Ingesta de alcohol	Resultado obtenido de la encuesta	Cualitativa	Nominal	Sí No
		Habito de fumar	Resultado obtenido de la encuesta	Cualitativa	Nominal	Sí No
		Diet a	Resultado obtenido de la encuesta	Cualitativo	Normal	Adecuado Inadecuado

Anexo C: Ficha de recolección de datos

FACTORES ASOCIADOS A SOBREPESO Y OBESIDAD EN TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD PORTADA DE MANCHAY 2023

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La presente encuesta se la realiza con la finalidad de determinar los factores de que influyen en el desarrollo de sobrepeso y obesidad en el personal que labora en el C.S. de Manchay durante el año 2023.

Es necesario dar a conocer esta encuesta es anónima y los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación; por tanto, se garantiza la confidencialidad de esta

I.- DATOS GENERALES:

Procedencia:

Ocupación o cargo:

Jornada laboral

- a) Labora < 10 horas diarias Si – No
- b) Labora entre 10 y < 12 diarias. Si - No
- c) Labora más de >12 diarias. Si - No

Peso:

Talla:

IMC:

Sobrepeso: () Obesidad

()

II.- FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES

- a) Edad (en años cumplidos):
- b) Sexo: Hombre () Mujer ()
- c) Antecedentes de sobrepeso y obesidad en miembros de su familia:
Madre y padre () Solo madre () Solo padre () Ninguno ()
- d) Presencia de enfermedades crónicas.
Diabetes () Hipertensión () Ninguna ()

III.- FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES

c) Actividad física:

Cuestionario de actividad física

¿Realiza actividad física moderada (que lo hace sentir acalorado y ligeramente sin aliento) como caminar enérgicamente, bajar y subir escaleras, bailar, andar en bicicleta, nadar, realizar actividades domésticas?	Si N o	Duración: Frecuenci a:
¿Realiza actividad física intensa (que lo deja sin aliento y le produce transpiración profusa), como correr, bajar, subir escaleras, bailar aun ritmo intenso, jugar futbol u otro deporte?	Si N o	Duración: Frecuencia:

Actividad física adecuada: realización de actividad física moderada por 60 minutos diariamente o actividad física intensa 60 minutos 3 veces por semana

d) Hábitos alimenticios:

Cuestionario de hábitos alimenticios

¿Desayuna todos los días?	+1
¿Consume las cuatro comidas principales todos los días (desayuno, almuerzo, merienda, cena)?	+1
¿Consume variedad de carnes todos los días?	+1
¿Consume lácteos todos los días (leche,queso,yogur)?	+1
¿Consume lácteos descremados?	-1
¿Consume vegetales (menos tubérculos) todos los días?	+1
¿Consume dos platos de vegetales a diario?	+1
¿Consume una fruta todos los días?	+1
¿Consume dos frutas medianas o cuatro chicas todos los días?	+1
¿Consume snacks (papas fritas, chizitos, etc) o frituras más de 4 veces por semana?	-1
¿Consume embutidos (hot-dog,hamonada,etc) todos los días?	-1
¿Consume alfajores o golosinas más de dos veces por semana?	-1
¿Consume galletitas dulces o productos de panadería(tortas,pasteles,etc) todos los días?	-1
¿Consume gaseosas, frugos, pull, etc) todos los días?	-1
¿Consume más de 10 cucharaditas de azúcar todos los días?	-1
¿Agrega sal a las comidas antes de probarlas?	-1
¿Consume más de un plato de cereal (arroz, fideos, pastas, legumbres, papa) todos los días.	-1
¿Consume pizza, hamburguesa o empanada más de dos veces por semana?	-1

¿Consume más de 4 panes todos los días?	-1
¿El agua es su principal bebida?	+1
¿Consume más de 2 litros de agua (incluyendo caldos, infusiones, jugos) todos los días?	+1
Resultado	

adecuado ≥ 5 puntos e inadecuado ≤ 4 puntos.

e. Hábitos nocivos

Ingesta de alcohol

- Tiene el hábito de ingerir alcohol: Si () No ()
Frecuencia:
- 1 o 2 veces a la semana ()
- Más de 4 veces a la semana ()
- Nunca ()

Tabaquismo

- Tiene el hábito de fumar: Si () No ()
Frecuencia:
- 1 o 2 veces a la semana ()
- Más de 4 veces a la semana ()
- Nunca ()