

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
ESCUELA DE POSTGRADO



**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**

AUTOR:

Bach. HAROL HENRY IZQUIERDO SALAZAR.

ASESOR:

Ms. JOSE ANTONIO CABALLERO ALVARADO.

CO ASESOR:

Ms. PEDRO DIAZ CAMACHO

Trujillo – Perú

2017

DEDICATORIA.

A Dios

Agradezco a Dios todo poderoso por todo su inmenso amor, por haberme permitido terminar esta nueva etapa en mi carrera profesional que está llena de sacrificios y dificultades, pero sobre todo de mucho amor, mucha dicha por llevar salud y bienestar a todo aquel que lo necesita.

A mi Madre

A mi querida madre porque gracias a tu amor inagotable, tu apoyo constante e incondicional que me das todos los días. Por estar ahí cuando ya todos se han ido, por ser el ángel que Dios puso en la tierra para cuidarme y guiarme. Gracias mamá, éste logro más que mío es tuyo te que quiero mamá.

Harol Henry Izquierdo Salazar

AGRADECIMIENTOS.

A la Universidad

Agradezco a la Universidad Privada Antenor Orrego por haberme albergado en sus aulas, lugar donde he formado estos nuevos conocimientos, a todos los docentes que compartieron sus enseñanzas y también agradezco a todo el equipo de posgrado que gracias a su trabajo logístico se pudo realizar la maestría.

A (asesores)

Gracias a mi asesor Ms. Jose Antonio Caballero Alvarado, y a mi Co Asesor. Ms Pedro Diaz Camacho quienes con esfuerzo, paciencia, preocupación y dedicación me apoyaron en todo momento para que este trabajo pudiera concretarse.

RESUMEN.

Objetivo: Determinar los factores asociados al sobrepeso y obesidad en personal médico del Hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017.

Material y método: La población de médicos fue tipo censal, se tuvo en cuenta criterios de selección, el tipo de estudio fue aplicada y su diseño fue observacional, analítico de corte transversal.

Resultados: Se encontró que el 50% de los médicos que laboran en el hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017 presentaron sobrepeso y un 20.4% presento obesidad, por otro lado en relación a la asociación de los hábitos alimenticios con el sobrepeso y la obesidad los médico que refirieron una dieta alimenticia inadecuada, el 36.7% presenta obesidad, el 50% presenta sobrepeso.

Conclusión: Se determinó la asociación entre el factor de la dieta del personal médico del hospital Belén de Trujillo, con relación al sobrepeso y la obesidad.

Palabras Claves: Sobrepeso, obesidad, hábitos alimenticios, actividad física y horas laborales.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with overweight and obesity in medical personnel of the Hospital Belén de Trujillo during the study period between March and April 2017.

Material and method: The population of physicians was census type, selection criteria were taken into account, the type of study was applied and its design was observational, cross-sectional analytical.

Results: It was found that 50% of the physicians working in the Belén de Trujillo hospital during the study period between March and April of 2017 were overweight and 20.4% presented obesity, on the other hand in relation to the association of the Eating habits with overweight and obesity the doctors who reported an inadequate diet, 36.7% presented obesity, 50% were overweight.

Conclusion: The association between the dietary factor of the medical staff of the Belén de Trujillo hospital in relation to overweight and obesity was determined.

Keys Words: Overweight, obesity, eating habits, physical activity and working hours.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN.....	1
Planteamiento del problema.....	8
Objetivos.....	8
Hipótesis.....	9
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	10
Diseño del Estudio.....	10
Población.....	10
Muestra, muestreo.....	10
Variables y Operacionalización de variables.....	11
Procedimientos y técnicas.....	12
Procedimiento.....	12
Técnica.....	13
Validación y Confiabilidad del Instrumento.....	14
Plan de análisis de datos.....	14
Consideraciones éticas.....	14
III. RESULTADOS.....	16
IV. DISCUSIÓN.....	20
V. CONCLUSIONES.....	23
VI. RECOMENDACIONES.....	24
VII. BIBLIOGRAFIA.....	25

ANEXOS

I. INTRODUCCIÓN.

El sobrepeso y la obesidad son consideradas actualmente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una enfermedad que forma parte del síndrome metabólico (SM), conjuntamente con la diabetes, hipertensión, alto niveles de colesterol y triglicéridos en sangre, resistencia a la insulina y prediabetes.¹

El sobrepeso y la obesidad se han convertido en uno de los principales problemas de salud a nivel mundial, según la OMS la proporción de adultos con índice de masa corporal (IMC) de 25 kg/m² o mayor aumentó de 28,8% a 36,9% en hombres y de 29,8% a 38,0% en mujeres entre 1980 y 2013. Es necesario tomar acciones urgentes de parte de los gobiernos y la industria alimentaria para detener esta epidemia.²

Según el informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2014 de la OMS La obesidad aumenta la probabilidad de sufrir enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular y ciertos tipos de cáncer. A nivel mundial, la obesidad casi se ha duplicado desde 1980. En 2014, el 10% de los hombres y el 14% de las mujeres de 18 años o más eran obesos. más de 42 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso en 2013; La prevalencia mundial de la diabetes en 2014 se estimaba en un 10%.³

En Europa la prevalencia de obesidad ha aumentado en las últimas dos décadas, sobre todo en los adultos, y en un tercio de los niños; En Estados Unidos la prevalencia de

obesidad en los adultos subió de 15,3% (1995) a 23,9% en el 2005, y en general, en los países desarrollados la obesidad se ha triplicado; En Perú, el sobrepeso y la obesidad afecta principalmente a los adultos jóvenes y adultos; uno de cada cuatro niños entre 5 a 9 años tienen sobrepeso u obesidad, uno de cada tres adultos jóvenes tienen sobrepeso u obesidad y uno de cada dos adultos tienen sobrepeso u obesidad.⁴⁻⁵

En el Perú esta epidemia alcanza proporciones catastróficas es en el grupo de los adultos mayores de 25 años, en el que encontramos que, a los 40 años, un 66% de mujeres y 55% de hombres padecen de sobrepeso y obesidad.⁶

Una serie de estudio realizados en trabajadores, demostraron que las personas obesas gastaban el 42% más en los costos de atención de la salud que los de un peso normal; además, han demostrado que existe una disminución en la productividad laboral, como el absentismo (número de días en que los empleados están ausentes del trabajo debido a condiciones médicas), el presentismo (pérdida de productividad en los días de trabajo) son altas y los pagos de prestaciones por discapacidad son también más en personas obesas.⁷

Los trabajadores obesos experimentan mayores limitaciones relacionadas con el trabajo, especialmente con el tiempo de las tareas y demandas físicas de trabajo; también son los que más visitas tienen a su médico de emergencia y hospitalizaciones más altas en relación a los trabajadores de peso normal; En el Perú un estudio realizado en Lima metropolitana encontró que la prevalencias de sobrepeso y

obesidad en los trabajadores de la sede central de una institución estatal de Lima tenían 46,8% de sobrepeso y 17,9% de obesidad⁸⁻⁹

Shreela V. et al ⁷ (EE.UU, 2016) mostraron que de un total de 924 empleados, en su mayoría médicos y enfermeras, de seis hospitales en Houston, Texas, de estos, 78,2% tenían sobrepeso u obesidad: 28,5% tenían sobrepeso (IMC de 25,0 a 29,9) y 49,7% eran obesos (IMC 30,0). Para la circunferencia de la cintura, el 43,6% de los hombres tenía una circunferencia de más de 40 pulgadas, mientras que el 69,3% una circunferencia de más de 35 pulgadas. El IMC medio fue 30,8 y la edad media de nuestros participantes fue 43,6 años. En la mayoría de los participantes (87,4%) habían completado algunos estudios en la universidad, y el 39,2% tenía ingresos superiores a \$75,000/año. En general, la prevalencia de la obesidad fue significativamente mayor entre los participantes latinos (57,8% obesos) o afroestadounidenses (67,0% obesos), casados (55,5% obesos), con ingresos anuales de menos de \$ 40.000 (59,9% obesos), y según se informa había sido diagnosticado con alta presión arterial y Triglicéridos altos. Entre los hombres, el 36,1% tenían sobrepeso y 44,4% eran obesos, mientras que, entre las mujeres, el 26,9% tenían sobrepeso y el 50,8% eran obesos.

Naguce L .et al¹⁰ (México, 2015) mostraron que el 38% del personal médico presentó sobrepeso, predominando en el sexo femenino (43%) y la obesidad grado I tuvo mayor prevalencia en el sexo masculino (36%), el 32% del sexo masculino presentó un perímetro abdominal mayor de 90 cm y 50% del sexo femenino mayor de 80 cm. El 35% del personal de salud padece enfermedades crónico degenerativas como la

hipertensión arterial (18%), hiperlipidemias (13%), y diabetes mellitus (9%). La jornada y la antigüedad laboral no fueron relevantes en el desarrollo de sobrepeso y obesidad.

Bleich N, et al¹¹ (EE.UU, 2013) mostraron en su investigación, realizada en 498 médicos de atención primaria. La mayoría de los médicos eran hombres (67%), blancos (70%), mayores de 40 años (72%), con sobrepeso u obesidad (53%). El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto del IMC del médico sobre la atención de la obesidad. Encontramos que los médicos con IMC normal eran más propensos a comprometer a sus pacientes obesos en discusiones de pérdida de peso en comparación con los médicos con sobrepeso/obesidad (30% vs. 18%, P = 0,010). Médicos con IMC normal tuvieron una mayor confianza en su capacidad de proporcionar dieta (53% vs. 37%, P = 0,002) y ejercicio (56% vs. 38%, P = 0,001) a sus pacientes obesos, Los médicos creyeron que los pacientes con sobrepeso / obesidad tendrían menos probabilidades de confiar en el asesoramiento sobre la pérdida de peso de médicos con sobrepeso y obesidad (80% vs. 69%, P = 0,02). Estos resultados sugirieron que los médicos con peso normal recomendaron atención de la obesidad y sobrepeso a sus pacientes y se sintieron confiados al hacerlo.

Molina M, Ojeda O¹² (Ecuador, 2013) en su investigación mostraron un total de 364 médicos, en relación a categoría años, el 65.1% correspondió al grupo de 50 a 65 años y el 34.9% al grupo de 40 a 49 años; la media de la edad fue de 53.02 ±7.5 años. En relación al sexo, el 39.3% correspondió al sexo masculino y el 60.7% al sexo femenino. En lo referente al estado civil, el mayor porcentaje se encontró en el grupo

de casados con un 71.2%, seguido de los solteros con un 10.4%, luego los divorciados con el 9.6%. Finalmente, con relación al IMC, la media fue de 28 ± 4.68 kg/m², el 44.8% tuvieron sobrepeso, seguido de un 33% con obesidad y un 21.7% con al peso normal, se pudo observar que la prevalencia de sobrepeso y obesidad combinada para los pacientes de 50 a 65 años fue del 78.9% (IC 95%: 73.8 – 84); para los pacientes del 40 a 49 años la prevaecía fue del 75.6% (IC 95%: 68.2 – 83. Referente al sexo, la prevalencia de sobrepeso y obesidad combinada para el sexo femenino fue del 78.3% (IC 95%: 72.9 – 83.7); el sexo masculino presentó un 76.9% (IC 95%: 70 – 83.8).

Sánchez S, et al¹³ (México, 2012) en su investigación mostraron que de un total de 124 adultos del área de la salud (enfermeras, médicos, trabajadores sociales y odontólogos) tomados de 6 centros de salud de primer nivel de Ciudad Nezahualcóyotl que corresponden al 80% de la población, Con respecto al IMC, en ningún centro se presentó algún caso de obesidad tipo III y sólo un 3% de los problemas de peso corresponden a obesidad tipo II. El 53% presentaron problemas de sobrepeso, el 22% del personal tuvo un peso normal, con respecto al perímetro de cintura, el 72% del personal que tuvo un abdomen prominente, también conocido como una obesidad visceral. Realizando un análisis de correlación de los datos con valor de 0,97 se estableció que existió una relación directa entre los tres métodos establecidos y con una comparación de media poblacional de 70% para la población adulta (de acuerdo a la Secretaría de Salud) y la media de la muestra para cada uno de los métodos con un alfa de 0,05, realizando la determinación por medio de una

prueba t-student, se puede establecer que no existió diferencia significativa entre la obesidad de la población en general y los responsables de salud de primer nivel de la Secretaría de Salud del Municipio de Nezahualcóyotl.

Cuba J, et al¹⁴ (Perú, 2011) observaron que en una población predominantemente médicos residentes varones 34 (88%). Según el índice de masa corporal, 16 (54%) varones tenían sobrepeso y 7 (23%) obesidad. Para el sexo femenino, 2 (50%) tuvieron sobrepeso y 2 peso normal; 7 (23%) varones presentaban obesidad, pero ninguna de las mujeres la tenía. La mayor parte de la muestra estuvo comprendida entre los 30 y 40 años de edad y la frecuencia de sobrepeso y obesidad también fue mayor en dicho grupo, seguido por el grupo de edad mayor de 40 años. Los resultados de este estudio mostraron una prevalencia de sobrepeso y obesidad (53 y 21%, respectivamente) en los médicos residentes evaluados. El tiempo promedio dedicado a las principales comidas fue 9 minutos para el desayuno, 26 para el almuerzo y 27 para la cena. Se encontró que el consumo de frutas fue esporádico, 62% consumían algunas veces fruta y tan solo 12% tenía un consumo apropiado de 3 veces al día o más, caso similar sucedió con el consumo de verduras.

Nieves R, et al¹⁵ (México, 2011) Observaron que de los 85 profesionales, 27 fueron hombres (32 %) y 58 mujeres (68 %); 34 % tuvo un índice de masa corporal normal, 22 % presentó sobrepeso y 44 % obesidad. La frecuencia de obesidad y sobrepeso fue mayor en el sexo masculino: 33 % con sobrepeso y 41 % con obesidad. En la mujer el sobrepeso se presentó en 17 % y la obesidad en 45 %. Al agruparlos por edad, la frecuencia por sobrepeso y obesidad fue mayor en el grupo de 50 años o más, seguido

del de 30 a 39. Según el grupo profesional el 36% de médicos presento obesidad en comparación al 53% del personal de enfermería estadísticamente no hubo una diferencia significativa ($p = 0.17$) del total de los 85 médicos 38% presentó antecedentes heredo-familiares de enfermedades crónicas degenerativas (hipertensión 20% y diabetes un 18%), y antecedentes personales 39%, en consumo de bebidas alcohólicas 11 % y 6 % tabaquismo.

Chillopa J, et al¹⁶ (México, 2011) en su investigación mostraron que de un total de 54 profesionales de la salud con predominio del sexo femenino (75.9%), la comparación de las variables por sexo mostró que en el grupo de hombres había un porcentaje significativamente superior de médicos especialistas y sujetos con estudios de posgrado que en el grupo de mujeres, el resto de las variables se distribuyeron de forma similar en los grupos en comparación de proporciones a través de X^2 o prueba exacta de Fisher, también comparación de medias a través de t de Student. En cuanto al puesto laboral de los encuestados, se observó que la mayoría fue personal de enfermería, seguido de anestesiología, partero, químico clínico, ginecología, médicos generales y médicos internos de pregrado, por último los médicos internistas. Dando como resultado que el 68.5% de los participantes tuvieron exceso de peso; 40.7% con sobrepeso y 27.8% con obesidad. El 59.3% de los participantes presentaron riesgo cardiovascular de acuerdo con su índice de cintura/cadera.

Planteamiento del problema.

¿La dieta, la actividad física y el número de horas laborales son factores asociados al sobrepeso y obesidad en personal médico del Hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017?

Justificación.

Como podemos ver el aumento en el número de personas con obesidad está avanzando de manera rápida y alármate tanto en países industrializados como en vías de desarrollo arrastrando consigo el aumento de problemas de salud y de trabajo para quienes lo padecen. Esta es la razón por la que debemos conocer de manera rápida y oportuna cuál es el IMC, perímetro abdominal del personal médico para determinar si padecen de sobrepeso o/u obesidad ya que, al estar implicados directamente en la promoción y la educación de salud, deberían mantener un peso ideal para enseñar con el ejemplo.

Así también se busca beneficiar a la población en estudio con la de toma de conciencia de su estado de salud y posteriormente tomar medidas correctivas para mejorar su peso y evitar futuras complicaciones.

Objetivos.

Objetivo General.

Determinar los factores asociados al sobrepeso y obesidad en personal médico del Hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017.

Objetivos Específicos.

- Determinar el sobrepeso y la obesidad en el personal médico del Hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017.
- Determinar la asociación que existe entre el factor de la dieta del personal médico del hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017 con relación al sobrepeso y la obesidad.
- Identificar la asociación que existe entre el factor de la actividad física del personal médico del hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017 con relación al sobrepeso y la obesidad.
- Identificar la asociación que existe entre el factor de las horas de trabajo del personal médico del hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017 con relación al sobrepeso y la obesidad.

Hipótesis.

- **Hipótesis Nula (H_0):** No existen factores asociados al sobrepeso y la obesidad en el personal médico del hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017.
- **Hipótesis Alternativa (H_1):** La dieta, actividad física y el número de horas laborales si son factores asociados al sobrepeso y la obesidad en el personal

médico del hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017.

II. MATERIAL Y MÉTODO.

Diseño del Estudio.

Observacional, analítico, de corte transversal y de tipo aplicada.

Población.

La población estuvo determinada por los médicos que trabajan en el hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017, que cumplían con los criterios de selección que son los siguientes.

Criterios de inclusión:

Personal médico del hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017.

Criterios de exclusión:

Personal médico femenino en gestación del hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017.

Personal médico del hospital Belén que no se encuentren laborando los días y las horas en los que se realice la investigación.

Muestra.

La muestra fue censal siendo un total de 108 médicos entre asistentes, residentes y médicos generales.

Variables y Operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
V1: Factores asociados al sobrepeso y la obesidad (dieta, actividad física, horas laborales)	Dieta: conjunto de alimentos sólidos y líquidos que un individuo consume. Actividad física: cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. Horas laborales: Es el tiempo medido en horas dedicado a actividades productivas.	Se determinara los factores asociados al sobrepeso y la obesidad a través de las encuestas especialmente diseñadas.	<ul style="list-style-type: none"> •Dieta. •Actividad física. •Horas laborales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nominal • Nominal • Continua
V2: Obesidad y sobrepeso en el personal médico del hospital Belén de Trujillo en el año 2017.	El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. ¹⁷	Se determinara el sobrepeso y la obesidad en el personal médico del hospital Belén de Trujillo en el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017 a través de la ficha de recolección de datos según los criterios de la Organización mundial de la salud.	IMC >25 <ul style="list-style-type: none"> • IMC >30 	<ul style="list-style-type: none"> • Nominal • Nominal

Procedimientos y técnicas.

El instrumento que se tomó en consideración estuvo formado de dos partes; la primera fue una hoja de concentración de datos, donde se determinara la edad, sexo, peso, talla y cintura. Se calculó el índice de masa corporal (IMC) en cada sujeto el cual relaciono el peso en kilogramos sobre la talla al cuadrado en metros (P/T^2). Para la clasificación de sobrepeso y obesidad se siguieron los criterios de la Organización mundial de la Salud (OMS) 2015.

La segunda parte fue una encuesta especialmente diseñada para la recolección de datos sobre los factores asociados con el sobrepeso y la obesidad la cual estuvo validada por los jueces de la investigación.

Este instrumento consto de un cuestionario que detallo los hábitos alimenticios el cual fue tipo kidmed, los cuales tuvieron una valoración, cuyos resultados dieron un índice que los clasifico en dos categorías: adecuado ≥ 5 puntos e inadecuado ≤ 4 puntos²¹.

Se consideró también la actividad física como adecuada, a la realización de actividad física moderada por 60 minutos diariamente o actividad física intensa 60 minutos 3 veces por semana²²

Procedimiento.

Se solicitó la autorización del uso de material para la investigación ante el comité de ética y de investigación de la escuela de postgrado de la universidad privada Antenor Orrego (UPAO).

Posteriormente se solicitó la autorización del director del hospital Belén de Trujillo para la toma de medidas antropométricas al personal médico y el llenado de una encuesta especialmente diseñada y validada por los jueces cuya referencia será el

cuestionario kidmed²¹. Se le entrego un consentimiento informado que se firmó de manera individual.

Una vez obtenida la autorización, se procedió de la siguiente manera, se solicitó la relación del personal médicos que labora en el hospital, luego se hizo un recorrido por todos los servicios del hospital donde encontraba el personal médico, se inició por la jefatura, posteriormente los servicios de hospitalización adultos, neonatos, prescolares, ginecología, obstetricia, medicina, medicina interna, emergencia y consulta externa, de esta manera se hizo , durante los turnos de mañana, tarde y noche buscado adaptarnos a la disponibilidad del horario del personal médico para lograr cubrir nuestra muestra total.

El procedimiento se llevó a cabo de la siguiente manera: primero se explicó al personal médico de manera individual acerca del estudio y se pidió su consentimiento para iniciar el proceso. Luego se procedió a registrar el peso con la menor cantidad de ropa y sin calzado; seguidamente se procedió a registrar la talla, para lo cual se buscó una superficie vertical plana en donde se colocó el flexometro, se pidió al personal médico que se saque el calzado, que junte los talones, levante la barbilla y se mantenga erguido hasta nuestra indicación. Por último, se tomó la circunferencia de la cintura tomando como referencia la cicatriz umbilical y debajo de la ropa.

Técnica.

La técnica fue la observación, el registro de datos antropométricos y el llenado de la encuesta especialmente diseñada y validada por los jueces de la investigación para la recolección de datos.

Validación y Confiabilidad del Instrumento.

La validación de los instrumentos se realizó por criterio de jueces, el coeficiente de confiabilidad es de Alpha Cronbach de 0.85 siendo altamente confiable.

Plan de análisis de datos.

Se estructuró una base de datos en excel luego se pasaron los datos al programa SPSS V.24 donde se ingresó las variables de estudio consignadas en los instrumentos de investigación, se desarrolló el análisis exploratorio de datos con la finalidad de consistencializar la data digitada, para responder a los objetivos específicos se elaboró en los resultados tablas y gráficos de acuerdo a la naturaleza de cada tipo de variable; se seleccionó una estadísticas de contraste de hipótesis la cual fue la prueba de chi cuadrada con una confiabilidad de un 95%.

Consideraciones éticas.

El estudio fue realizado tomando en cuenta los principios de investigación con seres humanos de la Declaración de Helsinki II y contó con el permiso del Comité de Investigación y Ética de la Universidad Privada Antenor Orrego, asimismo también del director del Hospital Belén de Trujillo, para poder realizar la recolección de datos significativos para el proyecto (Ver anexo N° 01). Además, se pidió firmar el consentimiento informado (Ver anexo N° 02) al personal médico, indicándoles a cada uno que no se realizará ningún procedimiento que ponga en peligro su integridad física y mental.

La información obtenida durante este proceso fue de uso exclusivo del personal investigador, manteniéndose en secreto y anonimato los datos obtenidos al momento de mostrar los resultados; se siguió las pautas éticas internacionales para la investigación Biomédica en seres humanos.²³ Seguimos los artículos de la declaración de Helsinki haciendo énfasis en los siguientes artículos.^{24- 25}

Artículo 6: El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las

intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad. El presente estudio busca detectar factores asociados a las LHA, a fin prevenirla.

Artículo 7: La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales. El presente estudio seguirá los principios éticos a fin de proteger la salud y los derechos individuales de los trabajadores de la salud.

Artículo 21: La investigación médica en seres humanos debe conformarse con los principios científicos generalmente aceptados y debe apoyarse en un profundo conocimiento de la bibliografía científica, en otras fuentes de información pertinentes, así como en experimentos de laboratorio correctamente realizados y en animales, cuando sea oportuno. Hemos realizado una exhaustiva búsqueda bibliográfica y análisis crítico de la literatura científica disponible.

Artículo 23: Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal. Se mantendrá una codificación para cada ficha de recolección a fin de salvaguardar la privacidad y confidencialidad de los datos.

Seguimos además las recomendaciones del código de ética y deontología del colegio médico que en su artículo 42 donde establece que todo médico que investiga debe hacerlo respetando la normativa internacional y nacional que regula la investigación con seres humanos así como la Declaración de Helsinki.²⁶

III. RESULTADOS.

Tabla 1.

Sobrepeso y la obesidad en el personal médico del Hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017.

Sexo	Normal		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Femenino	16	42,1%	20	52,6%	2	5,3%	38	100,0%
Masculino	16	22,9%	34	48,6%	20	28,6%	70	100,0%
Total	32	29,6%	54	50,0%	22	20,4%	108	100,0%

De la tabla 1, podemos apreciar que en el género femenino, que el 52.6% tiene sobre peso y sólo el 5.3% presenta obesidad; en el caso del personal masculino el 48.6% tiene sobrepeso, pero el 28.6% tiene obesidad.

Figura 1

Sobrepeso y la obesidad en el personal médico del Hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017.

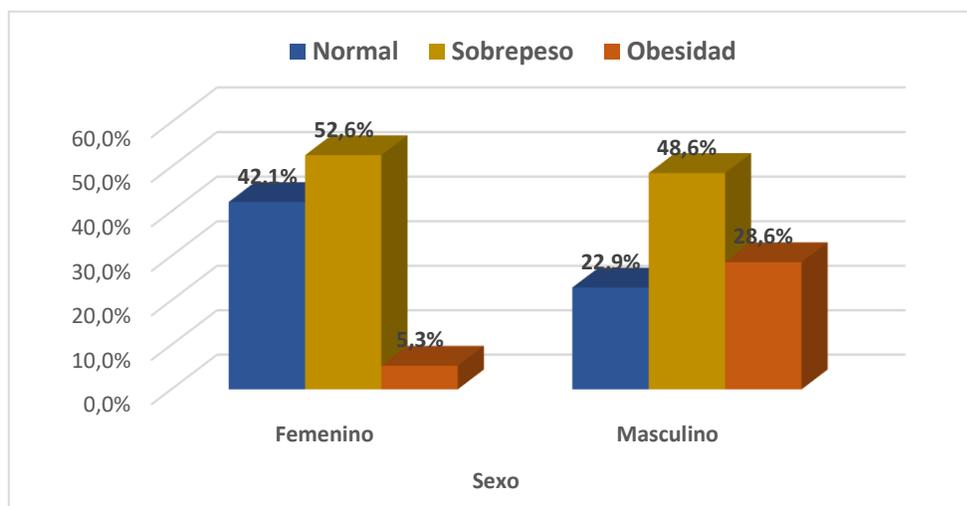


Tabla 2

Asociación del factor dieta con el sobrepeso y la obesidad del personal médico del hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017.

			IMC			Total
			Normal	Sobrepeso	Obesidad	
Dieta Alimenticia	Adecuada	N°	24	24	0	48
		%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
	Inadecuada	N°	8	30	22	60
		%	13,3%	50,0%	36,7%	100,0%
Total		N°	32	54	22	108
		%	29,6%	50,0%	20,4%	100,0%

Nota : $\chi^2 = 14.850$ $p = 0.001$

Tabla 2: Se aprecia que el personal médico que indica tener una dieta alimenticia adecuada, no presentan obesidad, el 50% presenta sobrepeso y el 50% se encuentra en estado normal. Por otro lado, en el personal que presenta dieta alimenticia inadecuada el 36.7% presenta obesidad, el 50% presenta sobrepeso y sólo el 13.3% se encuentra en estado normal. Al realizar la prueba chi cuadrada se encontró una relación significativa ($p < 0.05$)

Figura 2.

Relación del factor dieta alimenticia con el sobrepeso y la obesidad del personal médico del hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017.

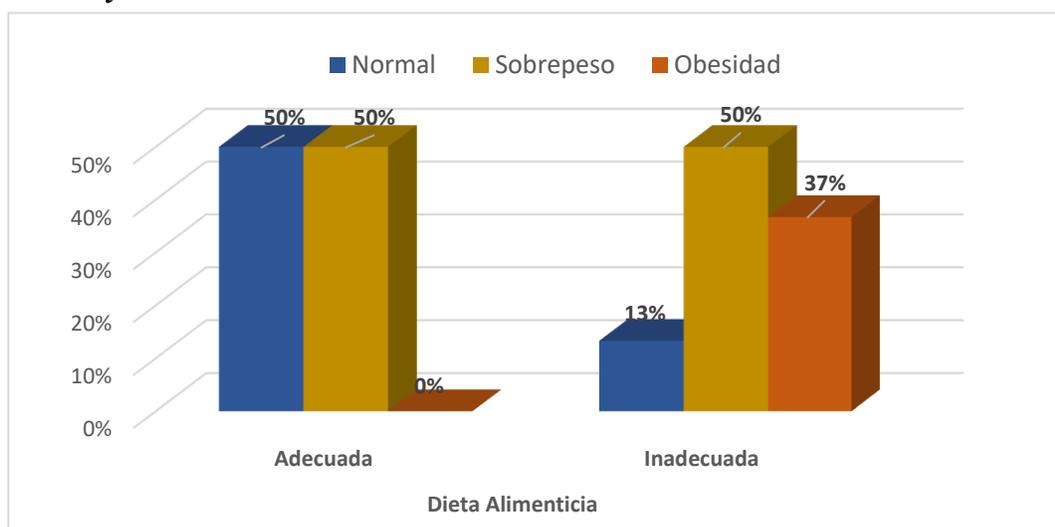


Tabla 3

Asociación del factor actividad física con el sobrepeso y la obesidad del personal médico del hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017.

		IMC			Total	
		Normal	Sobrepeso	Obesidad		
Actividad Física	Adecuada	Nº	10	8	0	18
		%	55,6%	44,4%	0,0%	100,0%
	Inadecuada	Nº	22	46	22	90
		%	24,4%	51,1%	24,4%	100,0%
Total	Nº	32	54	22	108	
	%	29,6%	50,0%	20,4%	100,0%	

Nota : $\chi^2 = 4.717$ $p = 0.095$

Tabla 3: Se aprecia que el personal médico que indica tener actividad física adecuada, no presentan obesidad, y sólo el 44.4% presenta sobrepeso.

Por otro lado, en el personal que presenta actividad física inadecuada el 24.4% presenta obesidad, y el 51.1% presenta sobrepeso; sin embargo al realizar la prueba chi cuadrada de relación de variables no se encontró una relación significativa ($p > 0.05$)

Figura 3

Asociación del factor actividad física con el sobrepeso y la obesidad del personal médico del hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017.

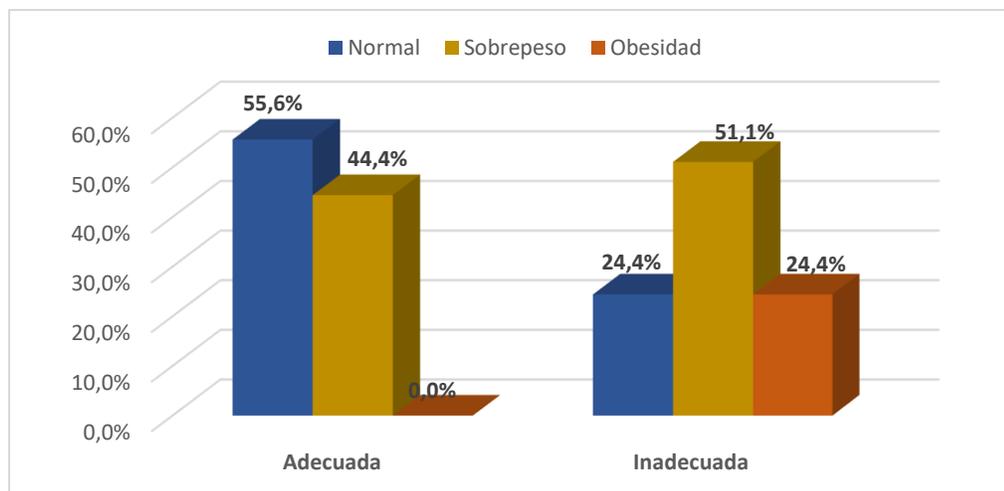


Tabla 4

Asociación del factor horas laborales con el sobrepeso y la obesidad del personal médico del hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017.

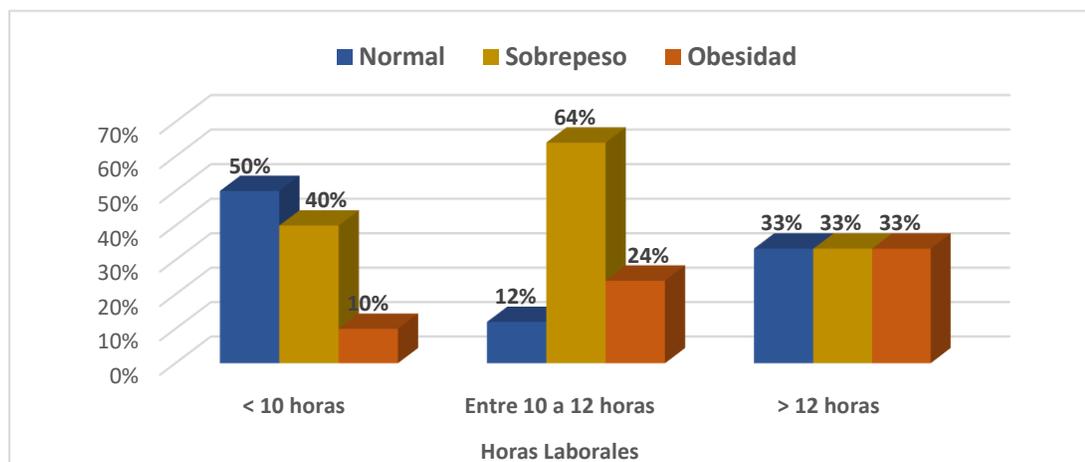
		IMC			Total	
		Normal	Sobrepeso	Obesidad		
Horas Laborales	< 10 horas	Nº	20	16	4	40
		%	50,0%	40,0%	10,0%	100,0%
	Entre 10 a 12 horas	Nº	6	32	12	50
		%	12,0%	64,0%	24,0%	100,0%
	> 12 horas	Nº	6	6	6	18
		%	33,3%	33,3%	33,3%	100,0%
Total	Nº	32	54	22	108	
	%	29,6%	50,0%	20,4%	100,0%	

Nota : $\chi^2 = 9.305$ $p = 0.054$

Tabla 4: Se aprecia que el personal médico que indica trabajar <10 horas laborales sólo el 10% presenta obesidad y el 40% sobrepeso; el personal que trabaja entre 10 a 12 horas, el 24% presenta obesidad y el 64% sobrepeso y del personal que trabaja más de 12 horas se encontró en la misma proporción en normal, sobrepeso y obesidad encontrándose al 33.3%. Al realizar la prueba chi cuadrada no se encontró una relación significativa ($p > 0.05$).

Figura 4

Relación del factor horas laborales con el sobrepeso y la obesidad del personal médico del hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017.



IV. DISCUSIÓN

Con el deseo de conocer cuáles son los factores asociados al sobrepeso y obesidad en personal médico del Hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017. Se realizó el presente estudio, donde se encuestó y tomó datos antropométricos a un total de 108 médicos entre asistentes, residentes y médicos generales que laboran en el hospital Belén de Trujillo que cumplieron con los requisitos de inclusión y exclusión del presente trabajo.

En relación a los factores asociados al sobrepeso y obesidad con la dieta alimenticia encontramos que nuestra investigación guarda algunas similitudes, pero también algunas diferencias con el trabajo de investigación de Shreela V. et al 7 (EE.UU, 2016) quien mostro que de un total de 924 empleados, en su mayoría médicos y enfermeras, de seis hospitales en Houston, Texas, 78.2% tenían sobrepeso u obesidad, (28,5% tenían sobrepeso y 49,7% eran obesos) Mientras que nuestros resultados mostraron que de un total de 108 médicos que laboran en el hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017 el 70.4% presentaron sobrepeso y obesidad (50% tenía sobrepeso y un 20.4% Obesidad) existe similitud en ambas investigaciones ya que en más del 70% de ambas poblaciones presentan sobrepeso y obesidad pero se diferencian en que nuestra población existe más sobrepeso que obesidad en comparación con la investigación de Shreela V.et al. Que evidencia más obesidad que sobrepeso, esto posiblemente debido a que son poblaciones diferentes tanto culturalmente como étnicamente y la alimentación sea distinta.

También tenemos que los datos encontrados en nuestra investigación guardan similitud con los de Naguece L .et al10 (México, 2015) quien mostro en su

investigación que el predominó de sobrepeso lo presentaron los médicos de sexo femenino con un 43% y el predominio de la obesidad lo presentaron los medico de sexo masculino con un 36%. Es así que nuestros datos mostraron que del total de médicos de sexo femenino el 52.6% presento sobrepeso siendo el grupo predominante en comparación con el sexo masculino que presento un 48.6% y que del total de médicos de sexo masculino el 28.6% presento obesidad siendo el grupo predominante en comparación al sexo femenino que solo presento un 5.3% de obesidad.

Así también tenemos que los datos obtenidos en nuestra investigación guardan similitud con los de Bleich N, et al¹¹ (EE.UU, 2013) quien en su estudio en una población de 498 médicos de atención primaria, observo que el 53% del personal presentó sobrepeso y obesidad. Así como en nuestros datos se observaron que de un total de 108 médicos que laboran en el hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017 el 70.4% presentaron sobrepeso y obesidad teniendo como similitud que más del 50% de ambas poblaciones presentaron sobrepeso y obesidad.

Los datos obtenidos en nuestra investigación guardan similitud con los de Cuba J, et al¹⁴ (Perú, 2011) la población estudiada fue principalmente médicos residentes varones siendo un total de 88% de la muestra y solo 12% médicos residentes mujeres. Su investigación mostró que el 54% de varones presento sobrepeso, y el 23% obesidad. En el caso de los médicos residentes de sexo femenino no hubo obesidad, pero el 50% presento sobrepeso y la otra mitad peso normal. Es así que los datos obtenidos en nuestra investigación cuya población estudiada fue principalmente médicos varones siendo un total de 75.6% de la muestra y solo un 24.4% médicos mujeres mostraron que 48.6% de médicos varones presento sobrepeso, un 28.6% obesidad. En el caso de los médicos mujeres el 52.6% presento sobrepeso y solo un 5.3% presento obesidad. Aquí podemos observar que la mayor proporción de obesidad y sobrepeso en ambas poblaciones estuvo dada por los médicos de sexo masculino y que las menor proporción de obesidad se encontró en el sexo femenino.

Por otra parte tenemos que los datos obtenidos en nuestra investigación muestran similitudes pero también diferencias en algunos puntos con la investigación de Nieves R, et al¹⁵ (México, 2011) el estudio mostro que de los 85 profesionales médicos, 27 fueron hombres (32 %) y 58 mujeres (68 %). Del total de la población estudiada el 22% presento sobrepeso y el 44% obesidad, haciendo un total de 66% que sufren sobrepeso y obesidad; la proporción de obesidad y sobrepeso fue mayor en el sexo masculino teniendo a un 33% con sobrepeso y 41% con obesidad, en la mujer el sobrepeso se presentó en 17% y la obesidad en 45%. Mientras que los datos obtenidos en nuestro estudio mostro que de los 108 médicos evaluados, 75.6% son de sexo masculino y 24.4% son de sexo femenino. Del total de la población estudiada el 50% presenta sobrepeso y el 20.4% obesidad haciendo un total de 70.4% que sufren sobrepeso y obesidad; la proporción de obesidad y sobrepeso fue mayor en el sexo masculino mostrando a un 48.6 % con sobrepeso y 28% con obesidad, en la mujer el sobrepeso fue de 52.6% y la obesidad de 5.3%. Las similitudes de ambos estudios es que existe una gran proporción del personal médico (más del 60%) con obesidad y sobrepeso. Pero existe diferencias en la proporción de la obesidad en mujeres, y esto parece ser debido a que, en el estudio de Nieves R, et presento una población que fue mayoritariamente de mujeres, mientras que en nuestro estudio fue principalmente de varones.

Con relación hipótesis afirmativa, se demostró que el factor dieta guarda asociación con el sobrepeso y la obesidad mientras que los factores de actividad física y número de horas laborales no mostraron mayor asociación con la obesidad, pero si se pudo observar que los médicos que refirieron realizar una actividad física adecuada no mostraron obesidad, pero si algunos sobrepeso.

Por otro lado, no existen muchos trabajos de investigación asociados al sobrepeso y obesidad en el personal médico por lo que no pudimos contrastar todas las variables de nuestra investigación.

V. CONCLUSIONES.

- Se determinó que el 50% del personal médico encuestado que laboran en el hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017 presentaron sobrepeso y un 20.4% presento obesidad.
- Se determinó la asociación entre el factor de dieta del personal médico del hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017 con relación al sobrepeso y la obesidad.
- No se observó asociación entre el factor de la falta de actividad física del personal médico del hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017 con relación al sobrepeso
- No se identificó la asociación entre el factor de las horas de trabajo del personal médico del hospital Belén de Trujillo durante el periodo de estudio comprendido entre marzo y abril del 2017 con relación al sobrepeso y la obesidad.

VI. RECOMENDACIONES.

- Se recomienda continuar con los estudios de asociación de sobrepeso y obesidad en el personal médico, con la finalidad de mejorar su salud y de esta manera ser un ejemplo para los pacientes que acuden a los servicios médicos.
- Realizar estudios longitudinales que permitan evaluar las estrategias de mejora del autocuidado donde se midan los objetivos a través de metas logradas.
- Continuar con los estudios de investigación que permitan detectar más factores asociados con el sobrepeso y la obesidad en todo el personal de salud.
- Se sugiere la realización de estudios multicéntricos con mayor muestra poblacional con la finalidad de obtener mayor validez interna de los resultados.
- Se propone realizar más estudios que permitan determinar los factores intrínsecos (como el biotipo, termogénesis basal, etc.) que se asocian al sobre peso y la obesidad en el personal de salud.
- Se recomienda la intervención a la población en estudio a través de programas que puedan llevar a los médicos a un peso ideal y así mejorar su salud.

VII. BIBLIOGRAFIA.

1. Obesidad, síndrome metabólico y diabetes: implicaciones cardiovasculares y actuación terapéutica [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300893208734778>
2. Bulletin of the World Health Organization - 14-150565.pdf [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/93/7/14-150565.pdf>
3. WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149296/1/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf
4. Redalyc.Tendencia del sobrepeso, obesidad y exceso de peso en el Perú. - 203129459004.pdf [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203129459004.pdf>
6. 3_un_gordo_problema.pdf [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: http://www.apoaperu.org/pdf/nacionales/3_un_gordo_problema.pdf
7. Are Hospital Workers Healthy?: A Study of Cardiometabolic, Behavioral, and Psychosocial Factors Associated With Obesity Among Hospital Workers. - PubMed - NCBI [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27930484>
8. LILACS-Prevalencia de obesidad e hipercolesterolemia en trabajadores de una institución estatal de Lima-Perú; Prevalance of obesity and hipercolesterolemia in a government institution in Lima-Peru [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=493490&indexSearch=ID>
9. Work, Obesity, and Occupational Safety and Health [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1805035/>
10. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de salud de la clinica de medicina familiar casa blanca del issste | Nanguce López | HORIZONTE SANITARIO [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://www.revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/943/894>

11. Impact of physician BMI on obesity care and beliefs. - PubMed - NCBI [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22262162>
12. Prevalencia y factores asociados a sobrepeso y obesidad en pacientes entre 40 y 65 años. Hospital “José Carrasco Arteaga”, 2013. | Molina Matute | Revista Médica HJCA [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://revistamedicahjca.med.ec/ojs/index.php/RevHJCA/article/view/9>
13. Determinación de obesidad a personal de salud de primer nivel de la Jurisdicción de Nezahualcóyotl (México) por medio del índice de masa corporal - Medwave [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5464>
14. Anales de la Facultad de Medicina - Estilo de vida y su relación con el exceso de peso, en los médicos residentes de un hospital nacional [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832011000300009
15. Obesidad en personal de enfermería de una unidad de medicina familiar [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=31757>
16. Situación laboral, sobrepeso y obesidad en profesionales de la salud (PDF Download Available) [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/265684754_Situacion_laboral_sobrepeso_y_obesidad_en_profesionales_de_la_salud
17. World Health Organization, Obesity and overweight [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://www.searo.who.int/thailand/factsheets/fs0035/en/>
18. Definición y clasificación de la obesidad | Revista Médica Clínica Las Condes [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-definicion-clasificacion-obesidad-S0716864012702882>
19. Clinical Guidelines on the Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight and Obesity in Adults: The Evidence Report - NHLBI, NIH [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-pro/guidelines/archive/clinical-guidelines-obesity-adults-evidence-report>

20. Definición de “Profesión médica”, “Profesional médico/a” y “Profesionalismo médico” [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132010000200001
21. La Oficina de Farmacia: una herramienta para conocer el grado de adherencia a la dieta mediterránea de la población | Villalón | Ars Pharmaceutica [Internet]. [citado el 17 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/4681>
22. OMS | Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud [Internet]. [citado el 17 de febrero de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/
23. PAUTAS ÉTICAS INTERNACIONALES [Internet]. [citado 17 de agosto de 2016]. Disponible en: http://www.cioms.ch/publications/guidelines/pautas_eticas_internacionales.htm
24. WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects [Internet]. 2013 [citado 17 de agosto de 2016]. Disponible en: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/>
25. Microsoft Word - DoH-Oct20081.rtf - 17c.pdf [Internet]. [citado 17 de agosto de 2016]. Disponible en: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/17c.pdf>
26. Microsoft Word - CODIGO DE ETICA 2008.doc - CODIGO_CMP_ETICA.pdf [Internet]. [citado 17 de agosto de 2016]. Disponible en: http://cmp.org.pe/wp-content/uploads/2016/07/CODIGO_CMP_ETICA.pdf

ANEXOS

Anexo 01.

CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN

La que suscribe:..... de
.....años de edad, con domicilio en:

(calle, numero, urbanización/sector), por este medio, con toda libertad y sin ningún tipo de presión, acepto ser parte de la investigación Científica:

Esta Investigación realizada por el alumno de la escuela de postgrado de la UPAO.
....., quien me informó el procedimiento de manera detallada de mi participación durante el proceso, asimismo los datos que se obtenga serán de reserva exclusiva para el referido estudio manteniendo la confidencialidad de mis datos personales.

Ante lo expuesto doy mi consentimiento a participar en dicho estudio.

(Firma del Paciente)

Anexo 02.

"Año del buen servicio al ciudadano"

Trujillo, _____ del 2017

Señor:

Dr.

Director del Hospital Belén de Trujillo

Presente:

ASUNTO: Solicito autorización para desarrollar investigación con carácter académico

Yo, Harol Henry Izquierdo Salazar con DNI N° 42250948, estudiante de medicina de la Universidad Cesar Vallejo de Trujillo, ante UD. me presento y expongo lo siguiente:

Que, en cumplimiento de los objetivos de mi formación profesional y siendo necesario desarrollar una investigación referente a FACTORES ASOCIADOS AL SOBREPESO Y LA OBESIDAD EN EL PERSONAL MÉDICO DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO EN EL AÑO 2017. solicito a usted, me permita desarrollar dicha investigación y así cumplir dichos objetivos.

Es justicia que espero alcanzar.

Harol Henry Izquierdo Salazar

DNI N°: 42250948

Anexo 03

Gobierno
Regional La
Libertad



Hospital Belén de Trujillo
Oficina de Docencia e
Investigación - Capacitación

JUSTICIA SOCIAL
CON INVERSIÓN

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

LA JEFE DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E
INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO
DEJA:

CONSTANCIA

Que, el Sr. IZQUIERDO SALAZAR HAROL HENRY, alumno de la Escuela de post grado de la Universidad Privada Antenor Orrego, ha presentado el Proyecto de Tesis titulado: "**FACTORES ASOCIADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL PERSONAL MEDICO DE UN HOSPITAL PUBLICO**", aprobado con Resolución de Decanato N° 0235-2017-EPG-UPAO, y por el Sub-Comité de Investigación de la Oficina de Epidemiología.

Se otorga la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Atentamente,

Trujillo, 03 de mayo del 2017.

REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO


D^{ña} MARÍA VERÓNICA CONDOR
JEFE OFICINA DOCENCIA, INVESTIGACIÓN, CAPACITACIÓN

MVC/jrz
Cc. Archivo

"Justicia Social con Inversión"

Jr. Bolívar N° 350 - Trujillo - Telef. N° 480201 - 480200
Página Web: www.regionlalibertad.gob.pe, Twitter, Facebook

Anexo 04

Datos Generales

Nombres y Apellidos: _____
Edad: _____ Sexo: _____
Lugar de Nacimiento _____
Estado Civil: _____ especialidad /servicio _____
Motivo de la consulta: _____

Parte 1:

Indicadores antropométricos

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

Parte 2:

2.1 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	Duración:
	No	Frecuencia:
¿Realiza actividad física intensa (que lo deja sin aliento y le produce transpiración profusa), como correr, bajar, subir escaleras, bailar a un ritmo intenso, jugar futbol u otro deporte?	Si	Duración:
	No	Frecuencia:

2.2 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	

2.3 Horas laborables diarias:

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

FOTOS.





