

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

**FACTORES ASOCIADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN
TRABAJADORES DE SALUD DEL LABORATORIO DE
REFERENCIA REGIONAL PIURA. 2019**

AUTORA: NAVARRO ALVARADO, ASTRID CAROLINA

ASESOR: MARQUEZ HERNANDEZ, JAVIER

PIURA – PERÚ

2020

SUMARIO

Objetivo: Establecer los factores vinculados al sobrepeso y obesidad en trabajadores de salud del laboratorio de Referencia Regional Piura. 2019.

Metodología: Enfoque Cuantitativo, diseño de investigación descriptivo, transversal prospectivo y de nivel básico, no experimental. En el estudio se registró el peso y la talla para calcular el IMC a todos los participantes. Además, la circunferencia de cintura (CC) medida que complementa a la anterior porque es indicador de obesidad abdominal (OA). Al grupo de prueba se midieron dos veces, para obtener los valores confiables. No hubo un grupo de control. La población estuvo determinada por el personal de salud en el laboratorio de Referencia Regional de Castilla, distrito de Piura (departamento), en el tiempo de estudio entre julio y diciembre del 2019, teniendo en cuenta los criterios de selección.

Resultados: se aprecia que la población trabajadora del Laboratorio de Referencia Regional, tiene el 37.5% con Sobrepeso y 22.5% con Obesidad. Se observa que en el caso del sobrepeso la población consume más carbohidratos (15 individuos), en cambio en las personas con Obesidad 8 personas consumían más grasas saturadas

Conclusiones: Se encontró que el 50% de los trabajadores de salud del laboratorio de Referencia Regional Piura, encuestado que laboran en el agosto - octubre del 2019, con sobrepeso 37.5% y 22.5% con obesidad.

Se encontró la asociación del factor dieta de los trabajadores de salud del laboratorio de Referencia Regional Piura en el periodo agosto - octubre del 2019, con relación al sobrepeso u obesidad, que en el caso del sobrepeso la población consume más carbohidratos (15 individuos), en cambio en las personas con Obesidad 8 personas consumían más grasas saturadas.

Se encontró asociación entre el factor falta de actividad física de los trabajadores de salud del laboratorio de Referencia Regional Piura, durante el periodo agosto - octubre del 2019 con relación al sobrepeso y Obesidad, se aprecia que de los trabajadores que presentaron Sobrepeso y Obesidad ninguna realizaba actividad física.

No se equiparó la asociación entre factor horas de trabajo de los trabajadores de salud del laboratorio de Referencia Regional Piura en el periodo comprendido entre agosto y octubre del 2019 con relación al sobrepeso u obesidad, todos ellos laboran 7 horas por lo que hubo un solo tipo de trabajo.

Ha quedado demostrados estadísticamente la fuerte correlación positiva y con una probabilidad de 0.01, (altamente significativa) entre las variables relacionados con el Sobrepeso u obesidad en el trabajador de Salud.

Palabras Clave: Sobrepeso, Obesidad, Factores asociados

ABSTRACT

Objective: To establish the factors related to overweight and obesity in health workers at the Piura Regional Reference Laboratory. 2019.

Methodology: Quantitative Approach, descriptive, prospective cross-sectional research design and basic level, not experimental. Weight and height were recorded in the study to calculate BMI for all participants. In addition, the waist circumference (CC) measure that complements the previous one because it is an indicator of abdominal obesity (OA). The test group was measured twice, to obtain reliable values. There was no control group. The population was determined by the health personnel in the Regional Reference Laboratory of Castilla, Piura (department), at the time of study between July and December 2019, taking into account the selection criteria.

Results: it is appreciated that the working population of the Regional Reference Laboratory has 37.5% with Overweight and 22.5% with Obesity. It is observed that in the case of being overweight the population consumes more carbohydrates (15 individuals), whereas in people with Obesity 8 people consumed more saturated fats

Conclusions: It was found that 50% of the health workers of the Piura Regional Reference Laboratory, surveyed who work in August - October 2019, with overweight 37.5% and 22.5% with obesity.

The association of the diet factor of the health workers of the Piura Regional Reference Laboratory was found in the period August - October 2019, in relation to overweight or obesity, which in the case of overweight the population consumes more carbohydrates (15 individuals), On the other hand, in people with obesity, 8 people consumed more saturated fats.

An association was found between the factor lack of physical activity of the health workers of the Piura Regional Reference Laboratory, during the period August - October 2019 in relation to overweight and Obesity, it is appreciated that of the workers who presented Overweight and Obesity, none performed physical activity. The association between factor hours of work of the health workers of the Piura Regional Reference laboratory in the period between August and October 2019 in relation to overweight or obesity was not compared, all of them work 7 hours so there was only one type of work.

The strong positive correlation with a probability of 0.01, (highly significant) between the variables related to Overweight or obesity in the Health worker has been statistically demonstrated.

Keywords: Overweight, Obesity, Associated Factors

I. INTRODUCCIÓN

Dos de los primordiales problemas de salud a nivel mundial son: el sobrepeso u obesidad, la OMS, afirma que la razón de adultos con índice de masa corporal (IMC) es 25 kg/m² o mayor, y se incrementó de 28,8% a 36,9% en hombres y de 29,8% a 38,0% en mujeres en el periodo 1980 y 2013. Es ineludible tomar gestiones inminentes por fracción de los estados y la transformación alimenticio a fin de contener esta epidemia.² El informe de la situación mundial de enfermedades no transmisibles (2014 de la OMS), informa que nace la obesidad abdominal que es el exceso de peso que se acumula con el tiempo alrededor del centro del cuerpo, también se conoce como grasa visceral.

Con la obesidad abdominal (OA), se incrementa la probabilidad de tener diabetes, hipertensión, accidente cerebrovascular (ACV), cardiopatía coronaria (CC) y algunos tipos de cáncer. La obesidad en el mundo se encuentra en incremento, desde el año 1980. El 2013, más de 42'000,00 de niños de menos de cinco años presentan sobrepeso, el 2014³, se incrementó en 10% y 14% en hombre y mujeres, respectivamente de 18 a más años de edad; la prevalencia mundial, se incrementó en un 10%³, en Estados Unidos subió la prevalencia, en adultos del 15,3% (1995) a 26,9% en el 2015⁴; en Europa se incrementó en dos décadas en adultos y menos en niños (un tercio), se calcula que el 2019 se ha triplicado en los países en desarrollo.

En el Perú, los adultos jóvenes (1 de cada tres) y adultos (1 de cada dos) tienen sobre peso u obesidad⁴⁻⁵. Se ha tornado en una epidemia, los adultos mayores de 25 años al llegar a los 40 años, el 66% y el 55% de mujeres y hombres, respectivamente presentan sobre peso u obesidad⁶. Se ha demostrado que las personas obesas gastan 40% más en costos de atención por salud, además disminuye la productividad laboral, se incrementa el ausentismo. La existencia excesiva de trabajadores en descanso (en los días laborables) los reembolsos por asistencias por discapacidad son altas en obesos.⁷ Los obesos en el trabajo tienen más limitaciones, para el tiempo y tipo de trabajo, pierden el tiempo en visitas al médico, hospitalizaciones, emergencias. En Lima, se hayo el 46.8% y el 17.9% de sobrepeso u obesidad, respectivamente de prevalencia⁸⁻⁹

El IMC y la CC son complementarios para conocer la OA, la CC es un indicador indirecto de grasa visceral, debido a su fuerte correlación con la resonancia magnética (RM) y tomografía computarizada (TAC) denominadas el Gold estándar para la determinación de la grasa visceral. Además, esta prueba es realizable, económica y útil para conocer la ubicación de la grasa. Frente al IMC, la CC, es mejor para diferenciar el riesgo cardiovascular. La obesidad y la OA determinadas con cada uno de los dos métodos IMC y CC, respectivamente se consideran como factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares, diabetes, dislipidemias, teniendo como mediador la resistencia a la Insulina (RI)

Constituye un hecho reiteradamente comprobado que la menor frecuencia del sobrepeso u obesidad, se presenta en conjuntos de población con escasas posibilidades económicas, atención médica insuficiente influencia de factores socioculturales adversos, mientras que este problema se hace notorio en los estratos medio y alto de la sociedad, con una mejor condición económica y pueden comer en forma más frecuente, movilizarse en auto o hacer poco ejercicio. En la región, se ha reportado un aumento de Sobrepeso y de Obesidad en todos los estratos sociales, que tienen como causa probable a la mal nutrición, comida alta en grasa saturada, exceso de azúcar e inadecuados hábitos de alimentación.

1.1. Enunciado del problema

¿Existen factores asociados al sobrepeso y obesidad en trabajadores de salud del laboratorio de Referencia Regional Piura? 2019

1.2. Objetivos

1.2.1. 1.2.1. Objetivo general

Establecer los factores asociados al sobrepeso y obesidad en trabajadores de salud del laboratorio de Referencia Regional Piura. 2019

1.2.2. Objetivos específicos

1. Conocer el sobrepeso u obesidad en el personal de salud del laboratorio de Referencia Regional Piura. 2019, en el período agosto - noviembre del 2019.
2. Determinar la asociación factor dieta en relación al sobrepeso u obesidad del laboratorio de Referencia Regional, en el periodo agosto - noviembre del 2019.
3. Emparejar la asociación entre el factor actividad física en relación al sobrepeso u obesidad del personal de salud del laboratorio de Referencia Regional durante el periodo de estudio agosto - noviembre del 2019.
4. Identificar la asociación entre el factor horas en relación al sobrepeso u obesidad de trabajo del personal de salud del laboratorio de Referencia Regional durante el periodo de estudio agosto - noviembre del 2019.
5. Conocer los factores asociados al sobrepeso u obesidad del personal de salud del laboratorio de Referencia Regional.

1.3 Hipótesis

1. Hipótesis Nula (H0): No existen factores asociados al sobrepeso u obesidad en el personal de salud del laboratorio de Referencia Regional, durante agosto - noviembre del 2019.
2. Hipótesis Alternativa (H1): Dieta, actividad física y número de horas laborales son factores asociados al sobrepeso u obesidad en el personal de salud del laboratorio de Referencia Regional durante agosto - noviembre del 2019

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Diseño del estudio:

Cuantitativo, descriptivo, transversal prospectivo y de nivel básico, no experimental.



Donde:

G: Es el grupo de pacientes en estudio

O: Observación

X: Muestra

En el estudio se registró el peso y la talla para calcular el IMC a todos los participantes. Además, la CC, medida complementaria a la anterior como indicador de obesidad abdominal (OA). Al grupo de prueba se midieron dos veces, para obtener los valores confiables. No hubo un grupo de control.

2.2. Universo de estudio:

Todos los trabajadores que tenían estabilidad o estaban contratados, que trabajaban en el laboratorio de referencia (LARESA), perteneciente a Castilla, departamento de Piura.

2.3. Límites espacio temporales:

Geográficos: Laboratorio de referencia (LARESA), perteneciente a Castilla, departamento de Piura.

Tiempo: julio - diciembre 2019.

2.4. Población:

Conformada por los trabajadores de salud del laboratorio de Referencia Regional, perteneciente a Castilla, departamento de Piura, entre julio - diciembre del 2019, que observan los criterios de selección.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

Trabajadores de salud del laboratorio de Referencia Regional, que trabajaban entre julio - diciembre del 2019.

Criterios de exclusión:

Personal que no tenían estabilidad o no eran contratados, que trabajan eventualmente en el laboratorio de referencia entre julio - diciembre del 2019.

Personal del laboratorio de referencia que no laboren durante la investigación.

2.5. Muestra y muestreo

Muestra:

La muestra se tomó de los trabajadores del laboratorio de referencia que residen en Piura y que accedieron a participar de la investigación y fueron un total de 80 con los criterios de selección.

Muestreo:

Fue aleatorio simple, porque se buscó la mayor participación de los trabajadores del laboratorio de referencia, que es el propósito del estudio. El muestreo aleatorio simple (M.A.S.) técnica en la que todos los elementos del universo están explicados en el marco muestral, con la misma probabilidad de ser seleccionados.

Variables y operacional de variables

Variable	Indicador	Índice	Subíndice	Escala	Instrumento
Factores asociados al sobrepeso u obesidad	Dieta	Tipo de alimentación	Carbohidratos Grasas saturadas	Nominal	Interrogatorio
	Actividad física	Horas de actividad	Nivel de influencia	Nominal	
	Tiempo laborado	Tiempo de trabajo	Nivel de descanso	Numérica	
	Antecedentes de salud	Estado de salud	Presentación	Nominal	
Sobrepeso u Obesidad en el personal	Peso/Talla	IMC >25 IMC >30	Sobrepeso Obesidad	Numérica	Ficha de registro de datos
Obesidad Abdominal	Circunferencia de cintura	♂ > 102 cm ♀ > 88 cm	Obesidad	Numérica	

2.6. Procedimientos y técnicas

Procedimiento.

Se requirió del permiso, para uso del tangible requerido en la investigación, del comité de ética y de investigación de la escuela de pregrado de la Universidad. Consecutivamente solicitamos la venia del director del laboratorio, para el registro de los parámetros antropométricos del personal y la aplicación de una encuesta a propósito planteada y aprobada por los jueces¹³ cuya referencia fue el cuestionario kidmed ²¹. De manera individual, el trabajador firmó el consentimiento informado, de participación en el estudio. Obtenida el permiso, se pidió la relación de personal trabajador, se recorrieron los servicios del laboratorio, durante los tres turnos de trabajo, adaptándonos al ocio del horario del personal para envolver la muestra total. Primero se expuso al personal de forma individual los objetivos del estudio pidiendo su asentimiento para iniciar el procedimiento. Se registró el peso con la menor cantidad de ropa posible y sin calzado; consecutivamente se registró la talla, se buscó una superficie plana vertical en donde se apoyó el tallmetro, se midió al personal sin calzado, juntando los talones, levantando la barbilla y manteniéndose firme hasta nuestra indicación. Finalmente, se midió la circunferencia de la cintura usurpando como referencia la cicatriz umbilical y por encima de la piel.

Técnicas.

El método, que es la forma con la que se ha realizado el estudio es el Hipotético deductivo. Porque se observó la asociación entre los factores y el sobrepeso u obesidad, se formuló una hipótesis para explicar el fenómeno, luego la deducción de las consecuencias y finalmente la verificación de la verdad de los resultados deducidos y se compararon con los diversos autores (antecedentes)

La técnica, que hace referencia a los instrumentos que se han usado para obtener los resultados. El instrumento empleado fue una ficha de registro de datos, mediante una hoja de reunión de datos, donde se registró, edad, sexo, peso, talla y CC. Con estos registros se calculó el IMC. Para la categorización de sobrepeso u obesidad se usaron los juicios de la (OMS) 2015.

El segundo instrumento empleado fue una encuesta fundamentalmente diseñada para la cogida de datos sobre los factores asociados al sobrepeso u obesidad.

Los instrumentos fueron estructurados en función de las variables e indicadores.

2.7. Validación y confiabilidad de los Instrumentos

El segundo instrumento constituyó un cuestionario donde se particularizaron las costumbres alimenticias, fue tipo kidmed, donde se asigna una evaluación, que da un índice que los clasificó, a los hábitos, en dos categorías: inadecuado ≤ 4 puntos o adecuado ≥ 5 puntos ²¹.

La actividad física se valora como adecuada, cuando se realiza en forma moderada por 60 minutos diariamente o intensa cuando se realiza 60 minutos, 3 veces por semana²².

La validación del instrumento se ejecutó por criterio de expertos, y por el coeficiente de confiabilidad Alpha Cronbach que fue de 0.85 siendo altamente confiable

2.8. Plan de análisis de datos:

Los datos descriptivos se analizaron a base de:

- Frecuencias
- Porcentajes
- Tablas cruzadas

Los datos para encontrar factores asociados se analizaron estadísticamente a través de prueba de Chi cuadrado.

Los resultados se presentaron con tablas, figuras o textual, según era provechoso. Se usaron tablas de frecuencia simple y porcentual. La representación gráfica, de los resultados, se realizó con descriptivos de barras, en círculos porcentuales.

Finalmente se organizó la información obtenida.

2.9. Consideraciones éticas

Los resultados del estudio, son privados y usados sólo para los propósitos del estudio.

En la investigación se tendrán muy en cuenta, los principios fundamentales de la ética: beneficencia, autonomía, no maleficencia y la justicia.

III. RESULTADOS

Primer objetivo específico: Conocer el sobrepeso u obesidad en el personal de salud del laboratorio de Referencia Regional Piura. 2019, en el período agosto - noviembre del 2019.

TABLA N° 1. DISTRIBUCIÓN DEL SOBREPESO U OBESIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DEL LABORATORIO DE REFERENCIA REGIONAL PIURA

DISTRIBUCIÓN POR IMC	Frecuencia	Porcentaje
Sobrepeso	30	37.5
Obesidad	18	22.5
Normal	32	40
Total	80	100

Fuente: Datos resultado del estudio

En la tabla N° 1, se aprecia que la población trabajadora del Laboratorio de Referencia Regional, tiene el 37.5% con Sobrepeso y un 22.5% con Obesidad.

Segundo objetivo específico: Determinar la asociación que existe entre el factor dieta del personal de salud del laboratorio de Referencia Regional, durante el periodo de estudio agosto - noviembre del 2019, con relación al sobrepeso u obesidad.

TABLA N° 2. ASOCIACIÓN ENTRE EL FACTOR DIETA CON SOBREPESO U OBESIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DEL LABORATORIO DE REFERENCIA REGIONAL PIURA

ASOCIACIÓN		
DIETA	Sobrepeso	Obesidad
Carbohidratos	15	7
Grasas saturadas	7	8
Ambos	8	3
Total	30	18

Fuente: Datos resultado del estudio

En la tabla N° 2, se observa que en el caso del sobrepeso la población consume más carbohidratos (15 individuos), en cambio en las personas con Obesidad 8 personas consumían más grasas saturadas.

Tercer objetivo específico: Identificar la asociación que existe entre el factor actividad física del personal de salud del laboratorio de Referencia Regional durante el periodo de estudio agosto - noviembre del 2019 en relación al sobrepeso u obesidad.

TABLA N° 3. ASOCIACIÓN ENTRE EL FACTOR ACTIVIDAD FÍSICA CON SOBREPESO U OBESIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DEL LABORATORIO DE REFERENCIA REGIONAL PIURA

ACTIVIDAD FÍSICA	ASOCIACIÓN			
	Sobrepeso		Obesidad	
	N	%	N	%
NO	30	37.5	18	22.5
SI	0	0	0	0
Total	30	37.5	18	22.5

Fuente: Datos resultado del estudio

En la tabla N° 3, se aprecia que de las personas que presentaron Sobrepeso y Obesidad ninguna realizaba actividad física.

Cuarto objetivo específico: Identificar la asociación que existe entre el factor horas de trabajo del personal de salud del laboratorio de Referencia Regional durante el periodo de estudio agosto - noviembre del 2019 en relación al sobrepeso u obesidad.

TABLA N° 4. ASOCIACIÓN ENTRE EL FACTOR HORAS DE TRABAJO CON SOBREPESO U OBESIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DEL LABORATORIO DE REFERENCIA REGIONAL PIURA

ASOCIACIÓN		
HORAS DE TRABAJO	Sobrepeso	Obesidad
7	30	18
Total	30	18

Fuente: Datos resultado del estudio

En la Tabla N° 4, respecto a la cantidad de horas trabajadas diariamente, todos ellos laboran 7 horas por lo que hubo un solo tipo de trabajo.

Quinto objetivo específico: Conocer los factores asociados al sobrepeso u obesidad del personal de salud del laboratorio de Referencia Regional.

TABLA N° 5. CORRELACIÓN ENTRE LOS FACTORES PESO, TALLA Y CIRCUNFERENCIA DE CINTURA CON SOBREPESO U OBESIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DEL LABORATORIO DE REFERENCIA REGIONAL PIURA

	Correlación	Peso (kg)	Talla (CM)	Circunferencia de cintura
Peso (kg)	Pearson	1	,437**	,871**
	Sig. (bilateral)		,005	,000
	N	80	80	80
Talla (CM)	Pearson	,437**	1	,566**
	Sig. (bilateral)	,005		,000
	N	80	80	80
Circunferencia de cintura	Pearson	,871**	,566**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	
	N	80	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: elaboración propia

En la tabla han quedado demostrados estadísticamente la fuerte correlación positiva y con una probabilidad de 0.01, (altamente significativa) entre las tres variables relacionados con el Sobrepeso u obesidad en el personal de Salud.

TABLA N° 6. CORRELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DIETA, ACTIVIDAD FÍSICA, HORAS LABORALES Y ANTECEDENTES DE SALUD CON SOBREPESO U OBESIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DEL LABORATORIO DE REFERENCIA REGIONAL PIURA

	Correlación	Dieta	Actividad física	Horas laborales	Antecedentes de salud
Dieta	Pearson	1	,569**	,789**	,576
	Sig. (bilateral)		,005	,000	,000
	N	80	80	80	80
Actividad física	Pearson	,569**	1	,576**	,122
	Sig. (bilateral)	,005		,000	,005
	N	80	80	80	80
Horas laborales	Pearson	,789**	,576**	1	,123
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,005
	N	80	80	80	80
Antecedentes de salud	Pearson	,576	,122	,123	1
	Sig. (bilateral)	,000	,005	,005	
	N	80	80	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: elaboración propia

En la tabla han quedado demostrados estadísticamente la fuerte correlación positiva y con una probabilidad de 0.01, (altamente significativa) entre las cuatro variables relacionados con el Sobre peso y la Obesidad en el personal del laboratorio.

IV. DISCUSIÓN

En este estudio se aplicaron dos instrumentos, uno para registrar los datos antropométricos, el otro para determinar los hábitos alimentarios respecto a la dieta, factores que se consideran asociados al sobrepeso u obesidad. Se muestreo a 80 trabajadores, entre agosto – octubre del 2019.

Respecto al factor dieta, consistió en carbohidratos y grasas saturadas, principalmente, los resultados tienen algunas semejanzas, pero también algunas discrepancias con el trabajo de investigación de Clinical Guidelines (19), en 924 trabajadores, en su conjunto médicos y enfermeras, de seis hospitales en Houston, Texas, 78.2% tenían sobrepeso u obesidad, (28,5% tenían sobrepeso y 49,7% eran obesos) nuestros resultados mostraron que de un total de 80 trabajadores del laboratorio de Piura, el 37.5% presentaron sobrepeso y 22.5% obesidad (total 60% tenía problema) hay semejanza en ambas pesquisas ya que en de ambas poblaciones más del 70% presentan sobrepeso u obesidad, se diferencian en que nuestra población existe más sobrepeso que obesidad en comparación con la otra investigación, donde se evidencia más obesidad que sobrepeso, esto probablemente porque son plazas desiguales tanto culturalmente como étnicamente y la alimentación sea distinta.

Los datos encontrados en esta investigación tienen similitud con los del hospital José Carrasco Arteaga (12) quien encontró que prevaleció el sobrepeso en los médicos de sexo femenino con un 43% y el predominio de la obesidad, lo presentaron los médicos de sexo masculino con un 36%.

En este estudio los datos mostraron que del total del personal que no realizaba actividad física el 60% presentó sobrepeso u Obesidad, siendo el grupo predominante el Sobrepeso que presentó un 37.5% del total de personal, el 22.5% presentó Obesidad. Por otro lado, los datos de esta investigación recogen parecido con los Anales de Medicina, (14) donde en ese estudio, con población de 498 médicos de atención primaria, el 53% del personal presentó sobrepeso u obesidad.

Los datos emanados de la investigación con la población de trabajadores el 57.5% de la muestra fueron hombres y el 42.5% mujeres mostraron que la población estaba distribuida casi en un 50%; presentando sobrepeso, u obesidad. Aquí pudimos observar que la proporción de sobrepeso u obesidad en ambas poblaciones estuvo distribuida de manera similar para ambos sexos.

Comparando esta investigación se exponen similitudes, o diferencias con la investigación de Zapata, et al (27) en el estudio resulto que, de los 85 profesionales médicos, 27 fueron hombres (32 %) y 58 mujeres (68 %). La población estudiada presento el 22% sobrepeso y el 44% obesidad, sumando hacen un total de 66% que sufren sobrepeso u obesidad; la proporción de sobrepeso u obesidad fue mayor en el sexo masculino con 33% con sobrepeso y 41% con obesidad, en la mujer el sobrepeso se mostró en el 17% y la obesidad en el 45%. En los resultados este estudio se encontró que, de los 108 médicos valuados, 75.6% de sexo masculino y 24.4% de sexo femenino. En la población estudiada el 50% presenta sobrepeso y el 20.4% obesidad haciendo un total de 70.4% que sufren sobrepeso u obesidad; la proporción de sobrepeso u obesidad fue mayor en el sexo masculino mostrando 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 semejanzas en ambos estudios es que existe una gran parte del personal médico (más del 60%) con obesidad o sobrepeso. Pero existe diferencia en la obesidad de mujeres, y esto parece ser debido a que, en el estudio de Zapata, et presento una población que fue mayormente mujeres, mientras que en nuestro estudio fue mayormente varones (57.5%). Respecto a la hipótesis afirmativa, se manifestó que el factor dieta tiene asociación con el sobrepeso u obesidad, entre tanto, 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 actividad física conveniente no mostraron obesidad, pero si algunos presentaron sobrepesos. 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 la investigación.

V. CONCLUSIONES.

1. Se estableció que el 50% del personal de salud del laboratorio de Referencia Regional Piura, encuestado que laboran durante el periodo de estudio agosto - octubre del 2019, presentaron 37.5% sobrepeso y un 22.5% obesidad.
2. Se determinó la asociación entre el factor dieta del trabajador de salud del laboratorio de Referencia Regional Piura durante el periodo de estudio agosto - octubre del 2019, con relación al sobrepeso u obesidad, que en el caso del sobrepeso la población consume más carbohidratos (15 individuos), en cambio en las personas con Obesidad 8 personas consumían más grasas saturadas.
3. Se encontró asociación del factor falta de actividad física del trabajador de salud del laboratorio de Referencia Regional Piura, con relación al sobrepeso u Obesidad, se aprecia que de las personas que presentaron Sobrepeso u Obesidad no realizaba actividad física.
4. No se identificó asociación entre el factor horas trabajadas del personal del laboratorio de Referencia Regional Piura durante el periodo de estudio agosto - octubre del 2019 con relación al sobrepeso u obesidad, todos ellos laboran 7 horas por lo que hubo un solo tipo de trabajo.
5. Ha quedado demostrados estadísticamente la fuerte correlación positiva y con una probabilidad de 0.01, (altamente significativa) entre las variables relacionados con el Sobrepeso u obesidad en el personal.

VII. RECOMENDACIONES.

1. Se recomienda continuar con los estudios de asociación de sobrepeso u obesidad con otros factores, por ejemplo, horario de comidas, etc. en el personal de salud del laboratorio de Referencia Regional Piura, con la finalidad de optimizar su salud y de ser un ejemplo para los pacientes que acuden a los servicios de salud del laboratorio de Referencia Regional Piura.
2. Ejecutar estudios alargados que permitan evaluar las tácticas del autocuidado donde se midan los objetivos de disminuir el sobrepeso u obesidad, a través de las metas logradas.
3. Extender los estudios de investigación que aprueben revelar otros factores asociados con el sobrepeso u obesidad en el personal de salud.
4. Realizar estudios en establecimientos similares y que cuenten con mayor población, con el propósito de obtener mayor validez interna de los resultados.
5. Se propone realizar más investigaciones que permitan decretar los factores intrínsecos (como el biotipo, termogénesis basal, etc.) que se asocian al sobrepeso u obesidad en el personal de salud.
6. Se recomienda la intervención de la población con programas de actividades físicas, que puedan conducir al personal de salud del laboratorio de Referencia Regional Piura a obtener el peso conveniente y mantener su salud.

VIII. 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>
5. 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
6. Are Hospital Workers Healthy?: A Study of Cardiometabolic, Behavioral, and Psychosocial Factors Associated With Obesity Among Hospital Workers. - Pub. Med - NCBI [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2017].
Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27930484>
7. 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-Perú [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>

8. 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/>

9. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de salud de la clínica de medicina familiar casa blanca del issste | Nanguce López |

10. 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”, 2015. | 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=S102555832011000300009

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_sobre_peso_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-articulodefinition-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/healthpro/guidelines/archive/clinicalguidelinesobesity-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=S1575-1813201000020000
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/wpcontent/uploads/2016/07/CODIGO_CMP_ETICA.pdf
27. Zapata M, Bibilione MM, Tur J. Prevalence of overweight, obesity, abdominal-obesity and short stature of adult population de Rosario, Argentina. *Nutrición Hospitalaria* 2016;33(5):580. DOI: 10.20960/nh.580
28. Villanueva B, Arteaga A, Maiz A, Cortéz V. Abdominal obesity is a common finding in normal and overweight subject of Chile and is associated with increased frequency of cardiometabolic. *PLOS One*. 2018;13(3): e0194644. DOI: 10.1371/journal.pone.0194644.
29. World Health Organization [Internet]. Waist circumference and waist-hip ratio. Report of a WHO Consultation [Fecha de acceso: 15 de diciembre 2018].
- Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44583>
30. Fox C, Massaro J, Hoffmann U, Pou K, MaurovichHorval P, Liu Ch., et al. Abdominal visceral and subcutaneous adipose tissue compartments. Association with metabolic risk factors in the Framingham Heart Study. *Circulation* 2017;116(1):3948. DOI: 10.1161/CIRCULATIONAHA.106.675355