



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

Tesis

Factores relacionados al sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de
Yurimaguas, 2024

**Para optar el Grado Académico de
Maestro en Salud Pública**

Presentado por:

Autor: Calderon Camayo, Henri Alexander


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5303-8040>

Asesor: Dr. Yacarini Martínez, Antero Enrique

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4716-4371>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Calderon Camayo, Henri Alexander** Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis **“Factores relacionados al sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024”** Asesorado por el docente: **Antero Enrique Yacarini Martínez** Con DNI **17620568** Con ORCID **0000-0003-4716-4371** tiene un índice de similitud de (13) (TRECE)% con código oid: **14912:522238303** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:

En fuentes principales se indica que presenta un 5%, sin embargo, este porcentaje está aumentado en un 1% del permitido porque corresponde a la redacción del sub título de Problema, problema general y específicos, así como Objetivos y Objetivo General y específicos.



.....
 Firma de autor 1
 Henri Alexander Calderon Camayo
 DNI: 46426029



.....
 Antero Enrique Yacarini Martínez
 DNI: 17620568

Lima, 3 de noviembre de 2025

Dedicatoria

A mis padres y mi esposa, que representan mi soporte a seguir avanzando, les dedico este logro. A mi padre Fausto que sé que aún sigue acompañándome, a mi madre Josefa por su amor incondicional y a mi esposa Licia por su amor, apoyo y paciencia.

Agradecimiento

Ante todo, agradezco primero a Dios por permitirme seguir creciendo profesionalmente. Agradezco a cada uno de los docentes de la Maestría de Salud Pública y a mis asesores Dr. Antero Enrique Yacarini Martínez. y Mg. Jean Hernández A. que vertieron sus conocimientos y vasta experiencia durante esta etapa de formación profesional.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	ii
Índice de tablas	v
Índice de figuras.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Introducción	viii
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema General.....	3
1.2.2. Problemas Específicos	3
1.3. Objetivos de la Investigación.....	3
1.3.1. Objetivo General.....	3
1.3.2. Objetivos Específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Justificación Teórica	4
1.4.2. Justificación metodológica.....	5
1.4.3. Justificación Práctica	5
1.5. Limitaciones de la investigación.....	6
2. MARCO TEORICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1. Estudio científico evolutivo	13
2.2.2. Fisiopatología.....	14
2.2.3. Epidemiología.....	16
2.2.4. Diagnóstico	16
2.2.5. Tratamiento	17
2.2.6. Políticas Implementadas en Perú para combatir el SP y OB	18
2.2.7. Factores relacionados.....	18
2.3. Formulación de Hipótesis.....	21
2.3.1. Hipótesis General.....	21

2.3.2.	Hipótesis Específicas	21
3.	METODOLOGÍA.....	23
3.1.	Método de investigación	23
3.2.	Enfoque de investigación	23
3.3.	Tipo de investigación	23
3.4.	Diseño de la investigación.....	24
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	24
3.6.	Variables y operacionalización	28
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.7.1.	Técnica.....	32
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	32
3.7.3.	Validación.....	34
3.7.4.	Confiabilidad.....	34
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	34
3.9.	Aspectos éticos.....	35
4.	PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	36
4.1.	Análisis descriptivo de resultados	36
4.2.	Prueba de hipótesis.....	38
4.3.	Discusión de resultados	49
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
5.1.	Conclusiones	53
5.2.	Recomendaciones.....	54
	REFERENCIAS.....	56
	ANEXOS	69
	Anexo 1. Matriz de Consistencia	69
	Anexo 2 Instrumento factores relacionados.....	70
	Anexo 3 Instrumento sobrepeso y obesidad	72
	Anexo 4: Validez del instrumento	73
	Anexo 5: Formato de declaración de confidencialidad.	73
	Anexo 6: Resolución Directoral de aprobación de la institución para la recolección de datos	75
	Anexo 7: Programa de Intervención	77
	Anexo 8. Reporte de similitud de Turnitin	82

Índice de tablas

Tabla 1. Distribución de características generales de los trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024	37
Tabla 2. Factores que influyen con el sobrepeso y obesidad de trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024	39
Tabla 3. Relación entre factores sociodemográficos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024	41
Tabla 4. Relación entre factores fisiológicos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024	44
Tabla 5. Relación entre factores institucionales con el sobrepeso y obesidad en trabajadores del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2024.....	47

Índice de figuras

Figura 1.	42
Figura 2.	45
Figura 3.	48

Resumen

Objetivo: Determinar qué factores se relacionan con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024. **Materiales y Métodos:** Estudio no experimental, cuantitativo, transversal, correlacional y retrospectivo; con una población de 415 expedientes clínicos de trabajadores de 27 a más años, la muestra estuvo conformada por 338 expedientes clínicos y seleccionada por muestreo probalístico por estratos, con un nivel de confianza de 98 % y un margen de error del 3%. La prueba estadística empleada fue la prueba no paramétrica Chi Cuadrado de Pearson. **Resultados:** El sobrepeso (SP) fue de 49.1 % y obesidad (OB) 29.0 %. Los factores sociodemográficos como edad ($p = 0.000$) y sexo ($p = 0.045$) tuvieron relación significativa con el SP y OB. Los factores fisiológicos: porcentajes de grasa corporal ($p = 0.000$), masa muscular ($p = 0.001$) y grasa visceral ($p = 0.000$) indicaron relación estadísticamente significativa con el SP y OB. Respecto a los factores institucionales: área de trabajo, tipo de contrato y turno laboral no tuvieron relación con el SP y OB ($p > 0.05$). **Conclusiones:** Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y fisiológicos con el SP y OB en trabajadores de un hospital de Yurimaguas.

PALABRAS CLAVE: Sobrepeso, Obesidad, trabajadores de salud

Abstract

Objective: To determine which factors are related to overweight and obesity in workers at a hospital in Yurimaguas, 2024. **Materials and Methods:** Non-experimental, quantitative, cross-sectional, correlational and retrospective study; with a population of 415 medical records of workers aged 27 and over, the sample consisted of 338 medical records and selected by probability sampling by strata, with a confidence level of 98% and a margin of error of 3%. The statistical test used was the nonparametric Pearson Chi Square test. **Results:** Overweight (OW) was 49.1% and obesity (OB) 29.0%. Sociodemographic factors such as age ($p = 0.001$) and sex ($p = 0.045$) were significantly related to OW and OB. Physiological factors: body fat percentages ($p = 0.000$), muscle mass ($p = 0.001$) and visceral fat ($p = 0.000$) indicated a statistically significant relationship with SP and OB. Regarding institutional factors: work area, type of contract and work shift were not related to SP and OB ($p > 0.05$). **Conclusions:** There is a significant relationship between sociodemographic and physiological factors and SP and OB in workers at a hospital in Yurimaguas.

KEYWORDS: Overweight, Obesity, Health personnel.

Introducción

El presente estudio tiene como objetivo principal determinar qué factores se relacionan con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024. La importancia de poder ayudar a responder esta problemática surge debido a que actualmente el sobrepeso y obesidad se han convertido en problemas de salud pública en el mundo, afectando la salud de las personas e incrementando el riesgo a desarrollar enfermedades crónicas como la diabetes mellitus tipo 2, la hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares. El **primer capítulo** comprende el planteamiento del problema, dimensionándolo desde una realidad mundial, regional, nacional y local, la formulación de la pregunta general o central que guiara la investigación, los objetivos planteados, las hipótesis propuestas, la justificación que sostiene la necesidad del estudio y las limitaciones que esta presenta. El **segundo capítulo** expone el marco teórico, incluyendo la recopilación de estudios internacional y nacionales, así como los conceptos que definen a cada una de las variables. El **tercer capítulo** aclara la metodología de la investigación, los criterios que fueron considerados para inclusión y exclusión de los sujetos y el cuadro de operacionalización de las variables. El **cuarto capítulo** se centra en exponer y discutir los resultados, realizando el análisis de los factores sociodemográficos, fisiológicos e institucionales a través de la prueba no paramétrica Chi cuadrado de Pearson. El **quinto capítulo** expone las conclusiones, así como cada una de las recomendaciones que sugieren un trabajo coordinado entre la institución, áreas interesadas y los trabajadores para la realización de un Programa de Intervención Nutricional.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El sobrepeso (SP) y la obesidad (OB) son actualmente un problema de salud pública en el mundo, ya que son la principal causa de desarrollo de enfermedades no transmisibles (ENT), como la diabetes mellitus tipo 2 (DM2), hipertensión arterial (HTA) y enfermedades cardiovasculares (ECV), generando una situación de crisis en el sistema sanitario de todas las regiones. La prevalencia de SP y OB ha tenido un incremento exponencial en los últimos años, afectando a países desarrollados, y países en vías de desarrollo (1-3).

Para el año 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS), proyecta una prevalencia de SP afectó a un 43.0% de personas mayores de edad y la OB a un 16%, represando así un problema global de salud pública (4). Por otro lado, la Organización Panamericana de Salud (OPS), para el año 2022 afirma que, en la región de América Latina el EP afecta a un 62.5% de la población adulta, mientras que la OB a un 28.0%. La OPS también reporta el incremento en la prevalencia de este problema en grupos de poblaciones de menor edad (5).

En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2023) el SP afecta a un 37.2% de personas mayores de 15 años y la OB a un 24.1%, evidenciando que existe una prevalencia total de 61.3% de personas con EP (6). En la región de Loreto, la prevalencia de

SP afecta a un 38.7% de la población mayor de 15 años y la OB a un 21.6%, información estadística que no difiere mucho de la realidad nacional (7).

Los factores relacionados (FR) que han promovido y acrecentado el número de casos de manera exponencial de SP y OB en el mundo y en el Perú están vinculados a una transición y reforma en los hábitos y estilos de vida (EV), el crecimiento en la producción de la industria alimentaria, generando un mayor alcance de alimentos procesados y ultra procesados, altamente calóricos, ricos en ácidos grasos trans, y grasas saturadas; asimismo de contener altas concentraciones de sodio y azúcar, considerados como nutrientes críticos (8). También uno de los aspectos o factores relevantes a estudiar es la ausencia de actividad física (AF) en las personas, causada por un entorno obesogénico que promueve el sedentarismo.

El componente genético en las personas cobra un papel relevante en las últimas investigaciones sobre el SP y OB, incluyéndolo también ahora como un factor relacionado, el riesgo de desarrollar EP se presentará con una probabilidad alta en sujetos con antecedentes genéticos, alcanzando una expectativa de riesgo de 148% (9). A esta nueva conjetura se suma la exposición hacia un detonante, “ambiente obesogénico”, por lo que la probabilidad de desarrollo sería mayor (10).

Esta investigación se origina por la necesidad de información a nivel local relacionada con el problema de investigación; y así precisar el nivel de relación entre los factores sociodemográficos , considerando a indicadores como la edad, sexo, profesión y lugar de procedencia; factores fisiológicos incluyendo datos como el perímetro abdominal, grasa corporal (%), masa muscular (%), grasa visceral (%), presión sistólica, presión diastólica, nivel de glucosa,

fuerza muscular y presencia de alguna comorbilidad como DM2 y/o HTA; factores institucionales, considerando información importante como el área de trabajo, tipo de contrato y turno laboral; identificando así el riesgo potencial para desarrollar SP y/o OB en un trabajador de una institución pública de salud a través del estudio de los factores mencionados.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Qué factores están relacionados al sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital?
- ¿Cuál es la relación entre los factores fisiológicos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital?
- ¿Cuál es la relación entre los factores institucionales con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar qué factores se relacionan con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre los factores sociodemográficos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital.
- Identificar la relación entre los factores fisiológicos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital.
- Identificar la relación entre los factores institucionales con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación Teórica

La mayoría de estudios nacionales e internacionales asociados con el tema de esta investigación se encuentran orientados al análisis de grupos profesionales específicos realizando la evaluación de factores sociodemográficos y de salud. El presente estudio aporta luces sobre la relación del SP y OB con algunos factores institucionales en un grupo multidisciplinario de profesionales. Esto evidencia la novedad al tener una visión integral sobre la situación de malnutrición por exceso de un grupo multidisciplinario de trabajo en una institución pública de salud.

La investigación presentada determinará aquellos factores relacionados al SP y OB; siendo un antecedente útil para futuros estudios, permitiendo tomar acciones preventivas, relacionadas a la promoción de la salud, con el objetivo de modificar hábitos y EV (11), así como complementar el marco legal establecido por la “R.M. N° 764-2022, que aprueba el documento técnico: abordaje nutricional para la prevención y control del sobrepeso y obesidad tipo I de la persona joven, adulta y adulta mayor” (12).

1.4.2. Justificación metodológica

El propósito de la investigación será contribuir a generar información científica actual, con una visión amplia debido al número de factores relacionados estudiados, además ayudará a responder la problemática de origen multifactorial, como un antecedente que aporte información válida y confiable, asimismo sugerir un mayor análisis de investigación a futuros estudios de SP y OB en trabajadores de instituciones públicas de salud y su relación con factores que potencialmente estén relacionados con estos. La metodología está fundamentada en un estudio no experimental ya que no habrá injerencia o influencia por parte del investigador sobre los resultados, correlacional, transversal y retrospectivo (13).

1.4.3. Justificación Práctica

Las conclusiones sobre los resultados obtenidos confirmarán la relación entre los FR y el SP y OB en los trabajadores del H.S.G.Y – provincia de Alto Amazonas; esto permitirá conocer la situación real a nivel institucional y formular estrategias de promoción a la salud, orientadas a asegurar un ambiente que estimule la práctica de una alimentación saludable y pausas activas programadas que promuevan la AF, reduciendo así la prevalencia de EP a nivel institucional. A nivel local, provincial, departamental y nacional, se generará el interés por replicar estudios similares que ayuden a desarrollar estrategias de salud pública, como un programa de intervención nutricional anual (anexo 5) para los trabajadores de institutos especializados, hospitales, y centros de salud), generando así acciones que eviten la predisposición a desarrollar alguna ENT, como la DM2, HTA y ECV.

1.5. Limitaciones de la investigación

Una de las limitaciones importantes que tuvo la investigación fue el permiso y acceso a la información por parte del hospital ya que estos estaban sometidos a la aprobación de su propio comité de ética, debido a esto se retrasó el recojo de los datos de estudio.

Así mismo, es necesario resaltar que, debido a la naturaleza de la muestra estudiada, se sometió a un muestreo probabilístico estratificado, a pesar que el número de individuos por grupo que conformó la población no fue homogéneo. No obstante, se podrá generalizar los resultados a la población total.

Se expone también que, se presentaron problemas a nivel de la elaboración de la base de datos de la investigación, ya que el recojo de la información se hizo de manera manual con cada uno de los expedientes de los trabajadores en las fichas de captura de datos, esto debido a la ausencia de una base de datos digital. En consideración a los recursos económicos no hubo inconvenientes ya que habían sido presupuestados.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

En Cuenca – Ecuador, en el 2024; Urgiles (14), en su estudio de posgrado que tuvo como objetivo “Determinar los factores asociados al sobrepeso y obesidad en el personal de salud del Hospital José Arrascaeta de Cuenca en el periodo de noviembre 2022 – abril 2023”. Realizó un estudio analítico transversal, en donde se encuestó a una muestra probabilística de 380 participantes de una población de 2016 trabajadores, incluyendo también al personal administrativo. Se aplicó un cuestionario de hábitos alimenticios y el formulario IPAQ. El SP afectó a un 34.7% de los participantes y la OB a un 8.7%. Se concluyó que existe correlación significativa entre hábitos alimenticios con el SP y OB ($p < 0.001$). No se demostró correlación significativa con las variables jornada en la que labora ($p = 0.43$) y nivel de actividad física ($p = 0.47$).

En Uasin Gishu – Kenia, en el 2023; Jepchumba et al. (15), en su investigación que tuvo como objetivo “*Determinar la prevalencia y los factores de riesgo demográficos asociados al sobrepeso y obesidad entre los trabajadores de salud*”. Realizaron un estudio cuantitativo, transversal y correlacional, en donde se encuestó a una muestra no probabilística de 136 trabajadores de la salud, 37.5% (51 sujetos) varones y 62.5% (85 sujetos) mujeres. Se aplicó un instrumento estructurado por pasos de la OMS para cuantificar los factores sociodemográficos (FSD). La confiabilidad y validez del instrumento fue buena. El SB afectó a un 35% de la población, 28.4% con OB y 35% peso normal. Se concluyó que existe correlación significativa ($p = 0.007$) entre el género y SP y OB. También se concluyó que indicadores como edad, educación y AF se relacionan con el IMC.

En Brasil, en el 2023; Paulino et al. (16), en su investigación tuvo como objetivo “*Analizar la prevalencia y los factores predictivos asociados al sobrepeso y la obesidad en Trabajadores*”.

Comunitarios de Salud”. Realizaron un estudio cuantitativo, transversal y correlacional, se encuestó una muestra de 675 agentes comunitarios de salud. Se aplicó un instrumento para recopilar datos sociodemográficos, ocupacionales y clínicos. La validez y confiabilidad del instrumento fue buena. El SP y OB afectó a un 60.9% de la población y 39.1% de sujetos tuvieron un peso normal. Se demostró que existe correlación significativa ($p= 0.001$) entre el tiempo de trabajo (TT) como agente comunitario de salud y el SP y OB. También se demostró que existe correlación significativa entre hipertensión ($p= 0.000$), diabetes ($p= 0.000$) y la autopercepción de la salud (AS) ($p= 0.000$) con el SP y la OB en los trabajadores comunitarios de salud. Se concluye que existe correlación significativa entre los factores ocupacionales como el TT, así también como las siguientes condiciones clínicas (HTA, DM,2, AS) y el SP y OB.

En Karahi – Pakistan, en el año 2023, Ali et al. (17), en su investigación tuvo como objetivo *“Identificar la prevalencia de sobrepeso y obesidad y su asociación con variables demográficas entre el personal de enfermería”*. Realizaron un estudio cuantitativo, transversal y correlacional, se encuestó a una muestra no probabilista de 299 trabajadores (49.8% varones y 50.2% mujeres). Se aplicó un instrumento para recopilar datos sociodemográficos (genero, edad, estado civil, religión, nivel educativo, turno, naturaleza del trabajo, y miembros en la familia con sobrepeso). Se demostró que existe correlación significativa ($p= 0.003$) entre el género y el IMC. También se demostró correlación significativa entre el nivel educativo ($p= 0.002$), la naturaleza del trabajo ($p= 0.003$) y el IMC. Se concluyó que existe correlación significativa entre los FSD y el SP y OB.

En Ecuador, en el año 2023; Paucar y Sánchez (18), en su investigación tuvieron como objetivo *“Determinar los factores de riesgo asociados con el sobrepeso y obesidad en el personal civil y militar que labora en el Hospital de la cuarta División del Ejército en el periodo marzo – mayo 2023”*. Realizaron un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal, se encuestó a una muestra no probabilística de 58 participantes (15 trabajadores civiles y 43 militares). Se aplicaron tres instrumentos, el primero sobre hábitos alimentarios, el segundo fue IPAQ para evaluar la actividad física y el último fue una ficha clínica. El SP afectó a un 26.7 % de la población y 48.8 % en el personal militar, por otro lado, la OB tuvo una prevalencia de 33.3 % en la población civil y 14.0 % en la población militar. Se concluyó que no existe correlación significativa en relación a hábitos alimentarios ($p= 0.974$) y actividad física ($p= 0.613$) en el SP y OB.

En Loja – Ecuador, en el año 2023; Lara y Ojeda (19), en su investigación que tuvo como objetivo *“Determinar el estado nutricional y factores asociados en los trabajadores sanitarios de Hospital de Vilcabamba-Loja”*. Realizaron un estudio descriptivo – transversal, se encuestó a una muestra no probabilística de 65 trabajadores de la salud. Se utilizó un formulario para recolección de datos y un cuestionario validado para evaluar hábitos y conductas alimentarias. El SP afectó a un 72.3 % de a población y la OB 13.8 %. Se concluyó que las variables hábitos alimentarios ($r = 0.9934$) y actividad física ($r = 0.9911$) tienen una correlación positiva muy fuerte con el SP y OB.

En Arusha – Tanzania, en el año 2020; Zubery et al. (20), en su investigación que tuvo como objetivo *“Identificar las Prevalencia del sobrepeso y la obesidad y sus factores de riesgo asociados entre los profesionales de la salud”*. Realizaron un estudio descriptivo transversal, se empleó un muestreo multietapas dividido en 3 etapas, se obtuvo una muestra final de 286 personas, divididos en 3 grupos de trabajadores: trabajadores sanitarios (21.3 %), profesores (45.8 %) y

banqueros (32.9 %) con un rango de edad de 18 a 60 años. Se aplicaron dos instrumentos, el primero estructurado por la OMS para recopilar datos (sociodemográficos, estilo de vida, prácticas dietéticas y antropometría), el segundo fue el Cuestionario Global de Actividad Física (GPAQ), que tuvo la finalidad de compilar información sobre el nivel de AF. La OB afectó a un 37.8 % de la población, y el SP a un 31.1 % de los sujetos. Se concluyó que el género, edad, estado civil, tiempo de trabajo, medios de transporte hacia y desde el trabajo y el trabajo sedentario se asociaron significativamente con el SP u OB.

Nacionales

En Huaraz, en el año 2023; Velásquez (21), en su investigación que tuvo como objetivo *“Determinar si existe relación entre los factores de riesgo no modificables, modificables y las variables socioculturales – demográficas, con los indicadores nutricionales de sobrepeso y obesidad, en los grupos Sedentarios y Activos de dos Instituciones Prestadoras de Salud (IPRESS) de Huarupampa y Palmira de Huaraz”*. Realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y correlacional, se encuestó a 73 trabajadores de salud de las IPRESS. Se aplicó un instrumento ad hoc para recolectar datos de los factores de riesgo no modificables, modificables y las variables socioculturales – demográficas. El SP afectó a un 46.3 % de los trabajadores en Huarupampa y 53.1 % en Palmira, respecto a la OB, esta tuvo una prevalencia de 9.8 % en Huarupampa y 15.6 % en Palmira. Se concluyó que existe correlación significativa con la variable edad ($p= 0.019$). No se demostró que existe correlación significativa con los factores no modificables y modificables con el SP y OB, no siendo determinantes para su desarrollo.

En Piura, en el año 2022; Arévalo y Dalton (22), en su tesis de posgrado que tuvo como objetivo *“Especificar la relación de los factores relacionados con el sobrepeso y obesidad del personal de salud de Hospital Básico en el Ecuador”*. Realizaron un estudio cuantitativo, transversal y correlacional, se encuestó una muestra no probabilística de 75 trabajadores de la salud (médicos especialistas, médicos residentes, enfermeras, técnicos de enfermería y tecnólogos médicos). Se aplicó un instrumento para cuantificar los factores relacionados (ejercicio físico, dieta y horas laborales), la confiabilidad y validez del instrumento fue buena. El SP afectó a un 44.0 % de la población y 13.3 % de sujetos tuvieron OB. Se concluyó que existe correlación significativa ($p = 0.035$) para dieta y ($p = 0.007$) horas laborales con el IMC de los trabajadores de salud. No se demostró que el ejercicio físico e IMC tuvieran correlación significativa ($p = 0.103$).

Nuevamente en Piura, en el año 2020; Borrero (23), en su tesis que tuvo como objetivo *“Describir la relación de los factores asociados con la obesidad de los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes”*. Realizó un estudio cuantitativo, transversal y correlacional, se encuestó una muestra no probabilística de 55 enfermeras CAS con una edad promedio de 26 años de edad. Se aplicó un instrumento para recopilar datos como la edad, el género, el peso, la talla, y el perímetro de cintura, el segundo se encargó de medir los factores asociados como la dieta, la AF y las horas laborales. Ambos instrumentos presentaron muy buena validez y confiabilidad. El SP afectó a un 56.4 % de los sujetos encuestados y 14.5 % tuvo OB. Se concluyó que no existe una correlación significativa ($p = 0.609$) entre AF y el SP y OB. No se demostró que exista correlación significativa entre hábitos alimenticios ($p = 0.902$), horas laborales ($p = 0.975$) y el SP y OB en el personal de enfermería.

Del mismo modo, en el 2020; Mejía et al. (24), en su estudio que tuvo como objetivo “*Determinar los factores asociados a sobrepeso y obesidad en trabajadores de Piura*”. Realizaron un estudio analítico transversal, haciendo uso de una data secundaria. Se utilizaron los exámenes de salud de los trabajadores de la empresa Sechura-Piura. La muestra no probabilística estudiada estuvo constituida por 1203 trabajadores, 93.0 % (1121) varones y 7.0 % (82) mujeres, con un rango de edad de 18 a 63 años. Se concluyó que existe correlación significativa ($p < 0.001$) para género y promedio de edad ($p < 0.001$), relacionándolo con el IMC. No se demostró correlación significativa para lugar de nacimiento (Piura u otro lugar); nació en Piura ($p = 0.611$) o en otra región ($p = 0.386$).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estudio científico evolutivo

A través de la historia, se han realizado múltiples investigaciones y publicaciones que han contribuido al estudio del paradigma sobre los factores y consecuencias relacionadas al SP y OB. En la edad media el investigador médico Galeno propuso dos tipos de OB, la moderada o natural y la inmoderada o mórbida, convirtiéndolo en uno de los pioneros científicos en enunciar los primeros conceptos básicos (25). San Agustín y Gregorio I interpretaron a la OB desde la perspectiva religiosa e idealista, relacionándola con la glotonería y reconociéndola como un problema de salud (26). Thomas Short en 1927 relaciona como factores causantes de la OB al sedentarismo y al consumo de algunos alimentos específicos, como aquellas ricas en azúcares (dulces) y ricas en grasas (27). De igual manera Malcom Flemyng en 1790 coincide con Thomas Short exponiendo que la OB severa es una enfermedad, al demostrar que esta limita y acorta la vida en las personas, además de tener como una de las cuatro causas al exceso de comida (28).

Hacia la edad moderna fue el científico Adolphe Quetelet en su obra “*Sur l’homme et le développement de ses facultés: essai de physique sociale*” en 1835, quien acuñó el índice de Quetelet o conocido hasta la actualidad como IMC, expresado en Kg/m², empleado para el diagnóstico del estado nutricional en función de la relación matemática del peso y la estatura (29).

En el primer decalustro del siglo XX el investigador Gregorio Marañón expone que la OB radica a causa de múltiples factores, teniendo una mayor relevancia para el científico el factor endocrino (30). Por lo tanto, en la actualidad el estudio de la OB es considerado un problema complejo, en donde existe la interrelación de distintos factores, e influenciada por la globalización y los cambios drásticos en el EV (31).

2.2.2. Fisiopatología

El SP y la OB son estados corporales en donde existe un desequilibrio y acumulación excesiva de tejido adiposo en los compartimentos del cuerpo de la persona, debido a un desbalance calórico positivo, provocando el incremento en el peso de esta, y generando alteraciones metabólicas y un estado inflamatorio crónico que posteriormente podrían ser la causa de origen de alguna ENT (32-34).

El tejido adiposo incluye tanto al tejido adiposo blanco (TAB) como también al tejido adiposo marrón (TAM), este último tiene un rol importante a nivel endocrino, ya que está relacionada con las cascadas inflamatorias, vasoactivas, procoagulantes y antifibrinolíticos (35). La OB está relacionada con la alteración leptina/adiponectina, secretada por el tejido adiposo, explicando así

las alteraciones metabólicas que promueven un estado inflamatorio de bajo grado (36) y en el 2024, Gonzales demostró en su investigación que, los niveles de adiponectina mejoran gracias a estímulos como la AF y alimentación saludable (37).

En el 2004; Hernández, en su investigación demostró que existe un “gran complejo de factores interrelacionados” atribuidos al origen de la OB, considerando a factores biológicos, estos incluyen a los genes, proteínas reguladoras, fármacos, proceso de envejecimiento, enfermedades endocrinas y al eje hipotálamo-hipofisiario; factores sociales, estos incluyen acceso a los alimentos, bienestar económico, valores sociales, desarrollo poblacional, transporte y tabaquismo; y factores psicológicos, estos incluyen cultura, educación, responsabilidad, satisfacción laboral, estructura del Yo, y al entorno familiar. Por lo tanto, el enfoque fisiopatológico que se plantea es holístico (38).

Asimismo, en el 2012; Gonzales; indicó que existen factores con una alta relevancia implicados en el origen de la OB; siendo uno de los aspectos, el consumo de energía inadecuado, debido a una elevada ingesta de productos industrializados, ricos en grasas, carbohidratos simples, y una ingesta pobre de fibra; factores genéticos; EV no saludables como el sedentarismo, incrementado por las horas frente a la televisión y el uso excesivo de medios de transporte (39). Por lo tanto, el SP y OB son considerados como un problema crítico de salud pública en el planeta, debido a que en las últimas décadas se ha reportado un rápido incremento en la prevalencia, a razón de la exposición a un ambiente obesogénico, afectando ya no solo a países económicamente estables, sino también ahora a países con recursos económicos limitados (40,41).

2.2.3. Epidemiología

La Organización de la Naciones Unidas (ONU) afirmó que, en 2022 la tasa de OB se había incrementado cuatro veces más en la población infantil y duplicado en el caso de los adultos, además que el SP había afectado a un 43.0 % de la población mayor de edad. La OMS indicó en el mismo año que, una de cada ocho personas en el planeta convive con OB (41). Según la OPS se proyecta que para el 2030 la prevalencia de SP y OB afecte a un 73.2 % de la población mundial adulta, considerando que, desde el año 1990 hasta el 2022 se había reportado un incremento de 52.0 % de SP y OB en el continente americano (43).

Los resultados de la ENDES para el 2023 demuestran que, los departamentos que presentaron mayor prevalencia de SP fueron, Lambayeque (44.0 %), Áncash (42.7 %), Junín (42.4 %) y Piura (42.4 %). Asimismo, los departamentos con mayor prevalencia de OB fueron, Tacna (38.9 %), Moquegua (38.4 %), Ica (34.5 %) y Madre de Dios (34.0 %).

2.2.4. Diagnóstico

Clínicamente el diagnóstico del SB y OB se da a través de la antropometría, haciendo uso del IMC, según los establecido por la OMS para personas adultas de 18 a 59 años un $IMC \geq 25 \text{ Kg/m}^2$ y $\leq 29.9 \text{ Kg/m}^2$ resultaría en un diagnóstico de SB, mientras que, un $IMC \geq 30 \text{ Kg/m}^2$ sería diagnosticado con OB (44). En el 2025, la comisión científica dirigida por Rubino propuso que, el diagnóstico de OB no solo debería ser evaluado bajo el criterio del IMC, ya que este indicador tiene una baja sensibilidad para identificar adiposidad. Por lo tanto, se sugiere complementarlo con otros datos como el perímetro abdominal y la valoración del componente adiposo corporal, haciendo uso de la bioimpedancia. Además, se postula una nueva definición basada en dos conceptos, obesidad preclínica, cuando el sujeto presente un incremento de adiposidad, pero sin

disfunción orgánica y obesidad clínica, cuando el sujeto presente incremento de adiposidad sumada a una enfermedad sistémica (45). El presente estudio de investigación ha considerado pertinente hacer uso del IMC para la valoración del SP y OB pese a las limitaciones mencionadas, debido a la practicidad y bajo costo en su uso, asimismo se profundizará en el análisis de las variables como perímetro abdominal y grasa corporal, incluidos dentro de los factores fisiológicos.

2.2.5. Tratamiento

2.2.5.1. Reducción y mantenimiento del peso corporal

Este se daría a través de un tratamiento integral que incluya a elementos como el estilo de vida, expresados por una alimentación saludable baja en calorías (balance energético negativo), el incremento en la actividad física que genere el uso de las reservas energéticas (tejido adiposo) como fuente de energía principal, y la propia modificación de la conducta que permita sostener un peso establecido dentro de los parámetros de normalidad (46).

2.2.5.2. Tratamiento farmacológico

Este tipo de tratamiento radica en el uso principalmente de fármacos conocidos y regulados por instituciones internacionales como la *Food and Drug Administration* (FDA) con el objetivo de reducir y controlar el peso en personas que padecen de SB y OB, agrupados en fármacos según el lugar de efecto como; fármacos con efecto intestinal como el Orlistat que inhiben el nivel de absorción de las grasas provenientes de la dieta hasta en una tercera parte; fármacos con efectos en el sistema nervioso central como la Fentermina/topiramato que tienen un efecto anorexigénico disminuyendo así el apetito, de igual manera la combinación de Naltrexona/bupropión tiene un efecto similar en el control del apetito ; y fármacos con efecto central e intestinal como la

Liraglutida con efecto mixto ya que se encarga de regular el apetito y retrasa el vaciamiento gástrico, obteniendo como resultado un saciamiento precoz (47).

2.2.5.3. Tratamiento quirúrgico

La medicina moderna ofrece una alternativa invasiva para aquellas personas que padecen obesidad mórbida o severa a través de la cirugía bariátrica (bypass gastro-yeyunal, la banda gástrica ajustable, y recientemente la gastrectomía vertical en manga) siendo este el método con mayor eficacia, ya que ofrece no solamente una reducción de peso significativa sino también la reducción de aquellos indicadores de riesgo asociados al paciente (48,49)

2.2.6. Políticas Implementadas en Perú para combatir el SP y OB

Actualmente existe en nuestro país la Ley 30021 de “Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y adolescentes”, donde se establece la promoción de hábitos saludables (HS) que permitan reducir la prevalencia de problemas como el SP y OB a nivel nacional (50). Esta Ley implementa una Guía de etiquetado sobre todos los alimentos industrializados (octógonos nutricionales), permitiendo que las personas a través de este rotulado elijan de manera consciente e identifiquen aquellos productos ricos en nutrientes críticos (grasas saturadas, grasas trans, sodio y azúcar) (51).

2.2.7. Factores relacionados

Se pueden definir como la causas, comportamientos, componentes o elecciones de una persona que incrementan la probabilidad de padecer una enfermedad (52) y Gutierrez en el 2023 considera que abarca aspectos como “factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales económicos,

laborales y culturales” (53). Existen diversos estudios que concluyen que el desarrollo y mantenimiento del SP y OB tienen un origen multifactorial, y será de gran relevancia poder tener mayor información científica que permita una comprensión y/o análisis más profundo de los FR. Detallar estos factores ayudará a implementar estrategias enfocadas a prevenir y brindar un tratamiento oportuno, evitando el origen de ENT.

2.2.7.1. Factores sociodemográficos

Son aquellos indicadores que se utilizan para describir a las personas, como (edad, sexo, raza o etnia, nivel educativo, profesión, idioma, estado civil, y otros factores) (54). En consideración a la edad, ésta tiene una relación directa sobre el metabolismo de la persona, ya que, según el proceso natural de envejecimiento este empieza a desacelerar, consumiendo cada vez menos energía y generando posibles cambios en la regulación y/o control de la ingesta de alimentos, por lo que se infiere que, a mayor edad existe una mayor probabilidad de tener EP o desnutrición ante la ausencia de la práctica de una alimentación saludable. Otro factor importante es el sexo, estudios demográficos a nivel nacional sostienen que existe mayor prevalencia de SP en hombres y mayor prevalencia de OB en mujeres. La profesión es otro factor a considerar, y campos en el 2011 lo define como la “actividad permanente, ejercida mediante el dominio de un saber especializado que sirve de medio de vida, pero, además, determina el ingreso de un grupo social determinado” (55). Dentro de otros factores también se incluye al lugar de procedencia, este se define como lugar de origen, o donde el sujeto nació.

2.2.7.2. Factores fisiológicos

Son aquellos indicadores que están relacionados con la biología u organismo de la persona, estas

pueden estar influenciadas por marcadores genéticos, como la presión arterial, frecuencia cardiaca, nivel de glucosa, y compartimentos corporales como la grasa corporal, masa muscular y grasa visceral (56). En el estudio se considerará incluir además otros componentes como el perímetro abdominal, fuerza muscular y presencia de alguna comorbilidad (DM2 y/o HTA). El perímetro abdominal es un dato antropométrico obtenido por la medición circunferencial del abdomen, tomando como puntos de referencia el borde inferior de la costilla y la cresta ilíaca, y el resultado de su clasificación está estrechamente relacionada con los depósitos de grasa abdominal y desarrollo de alteraciones metabólicas (57). En relación a los compartimentos corporales, estos abarcan segmentos como grasa corporal (grasa abdominal), grasa visceral (grasa que rodea las vísceras) y masa muscular, su evaluación ayuda a clasificar el nivel que riesgo para el desarrollo de enfermedades y Schlosser y Barillas en su investigación del 2024, indican que, “el exceso de grasa abdominal se asocia con un mayor riesgo de enfermedades cardiometabólicas, incluso si el IMC no está aumentado” (58). Asimismo, otro factor considerado en el estudio es la fuerza corporal, definida por Kroemer en su investigación de 1999, como “la capacidad de aplicar tensión o momento a través de un segmento corporal (como la mano o el pie)” (59). Por último, otro factor sometido a estudio es la presencia de comorbilidades como la DM2, Mellado en su investigación de 2019, refiere que, “el uso de regímenes que incluyen la insulina e hipoglucemiantes, incrementan el riesgo de ganancia de peso no intencionada” (60).

2.2.7.3. Factores institucionales

Es aquella información de la persona relacionada al ámbito laboral, como el área de trabajo en el que éste se desempeña, el tipo de contrato que lo vincula con la institución y el tipo de turno laboral que realiza como parte de su jornada diaria (61). Desglosando este grupo, definiremos

primeramente al área de trabajo como aquel lugar físico en donde los colaboradores o trabajadores desempeñan sus tareas y/o funciones específicas, teniendo relación con la satisfacción y productividad de estos (62). Respecto al factor turno laboral, éste se define como el intervalo de tiempo en donde el trabajador desarrolla sus actividades y Pimentel en su investigación de 2021 concluyó su relación directa sobre el desarrollo de SP y OB (63); además de tener una influencia negativa sobre la salud mental y hábitos alimentarios debido a la alteración del ritmo circadiano (64). Asimismo, el tipo de contrato laboral está definido como aquel vínculo y/o unión legal entre el trabajador y su empleador, y Aguirre en su investigación de 2017 demostró que, aproximadamente la mitad de los trabajadores que tenían un contrato indefinido tuvieron SP (56.0 %) y/o OB (50.0 %) (65).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

Hi= Existe relación entre los factores relacionados con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.

Ho= No existe relación entre los factores relacionados con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.

2.3.2. Hipótesis Específicas

2.3.2.1. Hipótesis específica 1

Hi= Existe relación entre los factores sociodemográficos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.

Ho= No existe relación entre los factores sociodemográficos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.

2.3.2.2. Hipótesis específica 2

Hi= Existe relación entre los factores fisiológicos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.

Ho= No existe relación entre los factores fisiológicos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.

2.3.2.3. Hipótesis específica 3

Hi= Existe relación entre los factores institucionales con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.

Ho= No existe relación entre los factores institucionales con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Hipotético – deductivo, explora rebatir o desvirtuar aquellas hipótesis a través de un método que inicie con algunas sugerencias como hipótesis, de las que deriven conclusiones que las confronten (66).

3.2. Enfoque de investigación

Cuantitativo

En su investigación del 2005, Bonilla (67) precisó que, “se encuentra basado en el paradigma positivista, donde lo que interesa es la medición y la cuantificación, puesto que a través de la medición se pueden obtener tendencias, plantear nuevas hipótesis y de esa manera construir teorías”. Este enfoque utiliza la estadística como herramienta para la cuantificación.

3.3. Tipo de investigación

Aplicada: el objetivo fundamental del tipo de investigación aplicada es que los agentes implicados en la investigación estén orientados a desarrollar respuestas teóricas para alcanzar el desarrollo de la organización (68).

En su investigación del 2004, Gonzales (69) precisó que, por la finalidad el estudio “se enfoca en identificar a través del conocimiento científico, los medios (metodologías, tecnologías y protocolos) por los cuales se puede contribuir a solucionar una necesidad reconocida, práctica y específica.

3.4. Diseño de la investigación

No experimentales:

Transversal o transeccionales

Correlacionales/Causales

El estudio es no experimental, ya que entra en la categoría de estudios “en los que no haces variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (70, p.174) y es transversal, ya que entra en la categoría de estudios que “recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único” (70, p.176).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estudiada es una agrupación de casos, está delimitada, circunscrita y es asequible (71). Estuvo constituida por 955 expedientes de trabajadores mayores de edad del Hospital Santa Gema de Yurimaguas que pasaron la evaluación del Programa de Salud Anual 2024., tras someterlos a los criterios de inclusión y exclusión se consideró a 415 historias clínicas de trabajadores como población final, retirando del estudio los expedientes clínicos de trabajadoras

gestantes (n=9), trabajadores amputados (n=2) y trabajadores con indicadores evaluados incompletos (n=520), así como también a trabajadores menores de 27 años (n= 9). Si bien la investigación contempla el estudio de historias clínicas de trabajadores mayores de edad de un hospital de Yurimaguas, los expedientes de trabajadores que estuvieron en un intervalo de edad de 18 a 26 años fue limitado como para someterlos a las pruebas estadísticas. (**Fuente:** Recursos Humanos – H.S.G.Y.)

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Expedientes clínicos de trabajadores del H.S.G.Y., hombre o mujer de 27 a más años de edad y con indicadores evaluados completos.
- Tiempo mínimo laborando en la institución de salud (H.S.G.Y.) de 1 año.

Exclusión

- Expedientes clínicos de trabajadoras del H.S.G.Y. gestantes.
- Expedientes clínicos de trabajadores que laboren bajo servicios por locación.
- Expedientes clínicos de trabajadores con uno o más miembros amputados

Muestra

Es el conjunto de sujetos u objetos estimado a través del uso de programas estadísticos y/o fórmulas matemáticas, representa a la población (69). De los 415 expedientes clínicos de trabajadores del hospital se seleccionó una muestra representativa para la investigación.

Cálculo del tamaño de muestra:

Se realizó el cálculo de la muestra a través de la fórmula para una población finita.

Reemplazando tenemos:

Donde:

n=tamaño de muestra

N=Tamaño de la población

Z=Nivel de confianza (para 98% Z=2.33)

p= Probabilidad aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia **(Zubery et al.)**

q=Probabilidad de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio
(1-p) la suma de p y q siempre debe ser 1

d=nivel de precisión (3% es 0.03)

$$n = \frac{N \cdot z^2 pq}{d^2(N - 1) + z^2 pq}$$

$$n = \frac{415 (2.33)^2 (0.741) (0.259)}{(0.03)^2 (415-1) + (2.33)^2 (0.741) (0.259)}$$

$$n = \frac{432.39}{1.41}$$

$$n = 306.6$$

$$n = 307$$

Número de muestra final (n): 307 (10% pérdidas): 338

Muestreo:

Para la presenta investigación se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio estratificado.

					Normal: < 94 Alto: ≥ 94 - ≤ 101.9 Muy Alto: ≥ 102
			Porcentaje Grasa corporal	Ordinal	Bajo Normal Elevado Muy Elevado
			Porcentaje Masa muscular	Ordinal	Bajo Normal Elevado Muy Elevado
			Porcentaje Grasa visceral	Ordinal	Normal Elevado Muy Elevado
			Presión Sistólica (mmHg)	Ordinal	Bajo: < 80 Normal: ≥80 – ≤ 120 Alta: > 120

			Presión Diastólica (mmHg)	Ordinal	Bajo: < 60 Normal: ≥60 – ≤ 80 Alta: > 80
			Nivel de glucosa (mg/dL)	Ordinal	Normal: ≤ 100 Moderado: 101 - 125 Elevado: ≥ 126
			Fuerza corporal	Ordinal	Débil Normal Fuerte
			Diabetes Mellitus	Nominal dicotómica	Si No
			Hipertensión Arterial	Nominal dicotómica	Si
			Área de trabajo	Nominal	No Administrativa
			Tipo de contrato	Nominal	Asistencial Nombrado

<p>Sobrepeso y obesidad</p>	<p>El sobrepeso y obesidad se conceptualiza como la acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud en una persona (4).</p>	<p>Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), son aquellos valores de IMC mayores a 25 Kg/m² mg/dL que presente una persona adulta, el cual será evaluado a través de la revisión de la historia clínica.</p>	<p>Factores Institucionales</p> <p>Unidimensional</p>	<p>Turno laboral</p> <p>Índice de Masa Corporal (IMC)</p>	<p>Nominal</p> <p>Ordinal</p>	<p>CAS</p> <p>Permanente</p> <p>Rotativo</p> <p>Delgadez: < 18.5</p> <p>Normal: ≥ 18.5 - ≤ 24.9</p> <p>Sobrepeso: ≥ 25.0 - ≤ 29.9</p> <p>Obesidad: ≥ 30.0</p>
-----------------------------	---	--	---	---	-------------------------------	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Variable dependiente:

Se utilizó la técnica de Análisis documental y el instrumento ficha de recolección de datos con la finalidad de recolectar la información sobre el Índice de Masa Corporal (IMC) de los expedientes o historias clínicas de los trabajadores que fueron evaluados de mayo a septiembre del 2024.

Variable independiente:

Se utilizó la técnica de Análisis documental y el instrumento ficha de captura de datos con la finalidad de recolectar la información sobre los factores sociodemográficos, fisiológicos e institucionales de los expedientes o historias clínicas de los trabajadores que fueron evaluados de mayo a septiembre del 2024.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se utilizaron los siguientes instrumentos:

La ficha técnica del instrumento 1 “Factores relacionados”. (V. independiente)

Población: Trabajadores del H.S.G.Y. 2024.

Tiempo: Noviembre a diciembre del 2024.

Momento: No especifica.

Lugar: Hospital Santa Gema de Yurimaguas.

Validez: No aplica.

Fiabilidad: No aplica.

Tiempo de llenado: No menciona.

Número de ítems: 17.

Dimensiones: Se divide en las siguientes dimensiones: “Factores sociodemográficos” (1,2,3,4), “Factores fisiológicos” (5,6,7,8,9,10,11,12,13,14), “Factores institucionales” (15,16,17).

Alternativas de respuesta: las alternativas de respuesta de los ítems tienen distintas escalas de medición.

Baremos (niveles, grados) de la variable: No menciona.

La ficha técnica del instrumento 2 “Sobrepeso y obesidad”. (V. dependiente)

Población: Trabajadores del H.S.G.Y. 2024.

Tiempo: Noviembre a diciembre del 2024.

Momento: No especifica.

Lugar: Hospital Santa Gema de Yurimaguas.

Validez: No aplica.

Fiabilidad: No aplica.

Tiempo de llenado: No menciona.

Número de ítems: 1.

Dimensiones: Esta variable es unidimensional “Índice de Masa Corporal” (1).

Alternativas de respuesta: la alternativa de respuesta del ítem pertenece a la escala ordinal.

Baremos (niveles, grados) de la variable: No menciona.

3.7.3. Validación

No se desarrolló la validación de los instrumentos ya que los datos fueron extraídos de una fuente secundaria que pertenece al H.S.G.Y., esto es debido a que se ejecutó la técnica de análisis documental y se utilizaron como instrumentos fichas de captura de datos.

3.7.4. Confiabilidad

No se desarrolló la confiabilidad de los instrumentos ya que los datos utilizados fueron extraídos de una fuente secundaria que pertenece al H.S.G.Y.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primera Etapa: Recolección de datos

Durante esta etapa se utilizaron las fichas de captura de datos para recopilar los datos de cada una de las variables a estudiar, mediante el acceso físico a los expedientes clínicos de los trabajadores de salud del hospital. El tiempo en que se desarrolló esta etapa fue de 3 semanas.

Segunda Etapa: Evaluación de la calidad de los datos

En esta etapa se sometió toda la información recopilada en las fichas de captura de datos a través de la técnica de evaluación por análisis de datos descriptivo, permitiendo así poder identificar de manera oportuna errores de datos, la omisión de estos, y evitar la duplicidad.

Tercera Etapa: Redacción y procesamiento

Se empleó el programa Word para la redacción del proyecto y demás documentos. Para la creación de la base de datos, tablas de frecuencia y gráficos se utilizó el programa Excel. El tamaño de muestra a tratar fue calculado mediante la fórmula para población finita en una hoja de cálculo. La parte estadística, descriptiva e inferencial se desarrolló mediante el programa estadístico SPSS 29.0. Se utilizó un valor alfa de 0,05.

Para identificar los factores relacionados con el sobrepeso y obesidad en los trabajadores del Hospital Santa Gema, se utilizó la prueba Chi cuadrado, empleada para relacionar dos variables.

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación se ajustó a las normas internacionales y nacionales sobre investigación en humanos. Además, el informe final fue enviado cumpliendo los tiempos establecidos para la correspondiente revisión y aprobación del comité de ética de la investigación de la Universidad. Posterior a su aprobación se redactó y envió la documentación necesaria a la dirección ejecutiva del Hospital Santa Gema, para tener acceso a la fuente secundaria de datos generados por su sistema de vigilancia (Programa Anual de Salud H.S.G.Y - 2024). Se siguió el procedimiento metodológico que mejor se adaptó a las circunstancias del estudio, no se necesitó realizar la validación y confiabilidad de los instrumentos debido a la naturaleza de estos. Se aseguró el anonimato de los participantes del estudio, así como se salvaguardó sus datos personales según lo referido a la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”). Para la publicación del estudio se respetará el principio de divulgación responsable, salvaguardando así la información sensible de los expedientes clínicos de los trabajadores del hospital.

4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En el estudio se realizó el análisis de una muestra final de 338 expedientes clínicos de trabajadores. Se elaboró la base de datos en una plantilla Excel, ingresando la información de cada uno de los expedientes clínicos; posteriormente se realizó el muestreo estratificado obteniendo así una muestra representativa de cada uno de los grupos profesionales y también el muestreo aleatorio simple para minimizar el sesgo. Los reportes se obtuvieron posterior al procesamiento de la información a través del programa estadístico SPSS versión 29.

4.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Distribución de características generales de los trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.

		Cantidad	Porcentaje
Edad	27 a 59	308	91.1
	60 a más	30	8.9
Sexo	Femenino	225	66.6
	Masculino	113	33.4
Lugar de Procedencia	Otros	120	35.5
	Yurimaguas	218	64.5
Profesión	Profesional de la Salud	107	31.7
	Personal Técnico - Auxiliar	164	48.5
	Personal Administrativo	67	19.8
DM2	No	327	96.7
	Si	11	3.3
HTA	No	318	94.1
	Si	20	5.9
Área de Trabajo	Administrativa	126	37.3
	Asistencial	212	62.7
Tipo de Contrato	CAS	217	64.2
	Nombrado	121	35.8
Turno Laboral	Permanente	174	51.5
	Rotativo	164	48.5

Nota: Base de datos de los expedientes clínicos de los trabajadores del Hospital II-2 Santa Gema, en el distrito de Yurimaguas – Loreto, de mayo a septiembre de 2024, procesado por Excel 2016.

Interpretación:

En la tabla 1 se contemplan las características generales de los trabajadores del H.S.G.Y. de mayo a septiembre del 2024, se encontró que un 91.1 % tienen edad de 27 a 59 años, 66.6 % es de sexo femenino, 64.5 % es de Yurimaguas, 48.5 % son personales técnicos – auxiliares, 62.7 % trabajan en el área asistencial, 64.2 % tienen un contrato CAS, y 51.5 % realizan trabajo de turno permanente; en consideración a la presencia de comorbilidades se encontró que el 3.3 % tenía DM2 y 5.9 % HTA.

4.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general.

Existe relación significativa entre los factores relacionados con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024.

Hipótesis estadística

H_0 : no existe relación entre los factores relacionados con el sobrepeso y obesidad.

H_a : Existe relación entre los factores relacionados con el sobrepeso y obesidad.

Si: “ α ” tiene un valor de 0.05 podemos afirmar que si:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Nivel de significación: $\alpha = 0.05 = 5\%$ de máximo de error

Estadístico: Regresión logística

Tabla 2. Factores que influyen con el sobrepeso y obesidad de trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.

	B	S.E.	Wald	gl	Sig.
%Grasa Corporal	0.489	0.137	12.650	1	0.000
%Masa Muscular	0.657	0.194	11.502	1	0.001
%Grasa Visceral	1.827	0.400	20.896	1	0.000
Presión Diastólica (mmHg)	0.090	0.059	2.345	1	0.126
Presión Sistólica (mmHg)	-0.009	0.033	0.075	1	0.784
Edad	-0.189	0.054	12.358	1	0.000
Sexo Femenino	4.911	2.446	4.032	1	0.045
Perímetro Abdominal	-1.288	0.811	2.523	1	0.112
Constant	-48.444	11.624	17.369	1	0.000

Nota: Base de datos de los expedientes clínicos de los trabajadores del Hospital II-2 Santa Gema, en el distrito de Yurimaguas – Loreto, de mayo a septiembre de 2024, procesado por programa SPSS 29.0.

Interpretación:

La información presentada en la tabla 2 demuestra el nivel de relación entre los factores analizados con el SP y OB. Los factores que tuvieron una relación significativa a través de la prueba Chi Cuadrado fueron sometidos a la prueba de Regresión Logística, comprobándose que de los 8 factores procesados solo 5 de estos tuvieron relación significativa con el SP y OB.

Toma de decisión

Se rechaza la hipótesis nula (H_0) al confirmarse que las variables porcentaje de grasa corporal, porcentaje de masa muscular, porcentaje de grasa visceral, edad, sexo femenino se relacionan con SP y OB teniendo un $p < 0.05$. De otro lado, la presión diastólica, presión sistólica y perímetro abdominal no se relacionan con el SP y OB ($p > 0.05$).

Hipótesis específica 1.

Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas

Hipótesis estadística

H₀: No existe relación entre los factores sociodemográficos con el sobrepeso y obesidad.

H₁: Existe relación entre los factores sociodemográficos con el sobrepeso y obesidad.

Si: “ α ” tiene un valor de 0.05 podemos afirmar que si:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H₀

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H₀

Nivel de significación: $\alpha = 0.05 = 5\%$ de máximo de error

Estadístico: Chi-Cuadrado

Tabla 3. Relación entre factores sociodemográficos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024

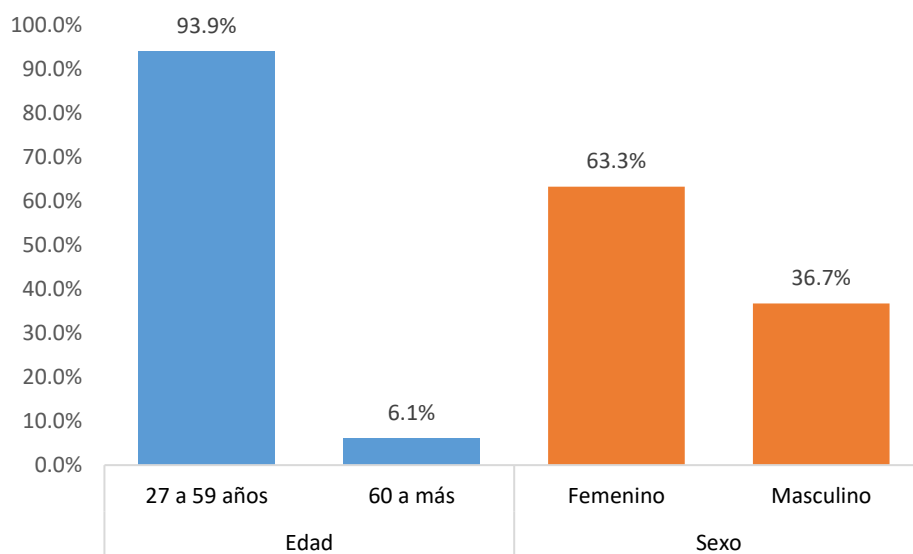
		SOBREPESO Y OBESIDAD				Total		p
		No		Si		n	%	
		n	%	n	%			
Edad	27 A 59	60	81.1%	248	93.9%	308	91.1%	<0.001
	60 a más	14	18.9%	16	6.1%	30	8.9%	
Sexo	Femenino	58	78.4%	167	63.3%	225	66.6%	0.02
	Masculino	16	21.6%	97	36.7%	113	33.4%	
Profesión	Profesional de la Salud	31	41.9%	76	28.8%	107	31.7%	0.09
	Personal Técnico - Auxiliar	32	43.2%	132	50.0%	164	48.5%	
	Personal Administrativo	11	14.9%	56	21.2%	67	19.8%	
Lugar de Procedencia	Otros	30	40.5%	90	34.1%	120	35.5%	0.31
	Yurimaguas	44	59.5%	174	65.9%	218	64.5%	

Nota: Base de datos de los expedientes clínicos de los trabajadores del Hospital II-2 Santa Gema, en el distrito de Yurimaguas – Loreto, de mayo a septiembre de 2024, procesado por programa SPSS 29.0.

La información presentada en la tabla 3 demuestra el nivel de relación entre los factores sociodemográficos analizados con el SP y OB. Se demostró que solo 2 de los 4 factores procesados tuvieron relación significativa con el SP y OB.

Figura 1.

Factores sociodemográficos que se relacionan con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024.



Nota: Base de datos de los expedientes clínicos de los trabajadores del Hospital II-2 Santa Gema, en el distrito de Yurimaguas – Loreto, de mayo a septiembre de 2024, procesado por Excel 2016.

En la figura 1 se presenta el grupo focal que tuvo un mayor número de casos con SP y OB.

Respecto a la primera variable, 9 de cada 10 trabajadores con SP y OB tenían una edad de 27 a 59 años y 6 de cada 10 trabajadores eran mujeres.

Toma de decisión: Se rechaza la hipótesis nula (H_0) al comprobar que las variables edad ($p < 0.001$) y sexo ($p = 0.02$) están relacionados con el SP y OB. La presencia de sobrepeso y obesidad es mayor en personas de 27 a 59 años (93.9 %) y mujeres (63.3 %).

De otro lado, en las variables que no tuvieron relación ($p > 0.05$), se demostró que hubo un mayor número de casos de trabajadores con SP y OB en el personal técnico auxiliar (50.0 %), y los que procedían de Yurimaguas (65.9 %).

Hipótesis específica 2.

Existe relación significativa entre los factores fisiológicos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024.

Hipótesis estadística

H₀: No existe relación entre los factores sociodemográficos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024.

H₂: Existe relación entre los factores sociodemográficos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024.

Si: “ α ” tiene un valor de 0.05 podemos afirmar que si:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H₀

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H₀

Nivel de significación: $\alpha = 0.05 = 5\%$ de máximo de error

Estadístico: Chi-Cuadrado

Tabla 4. Relación entre factores fisiológicos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.

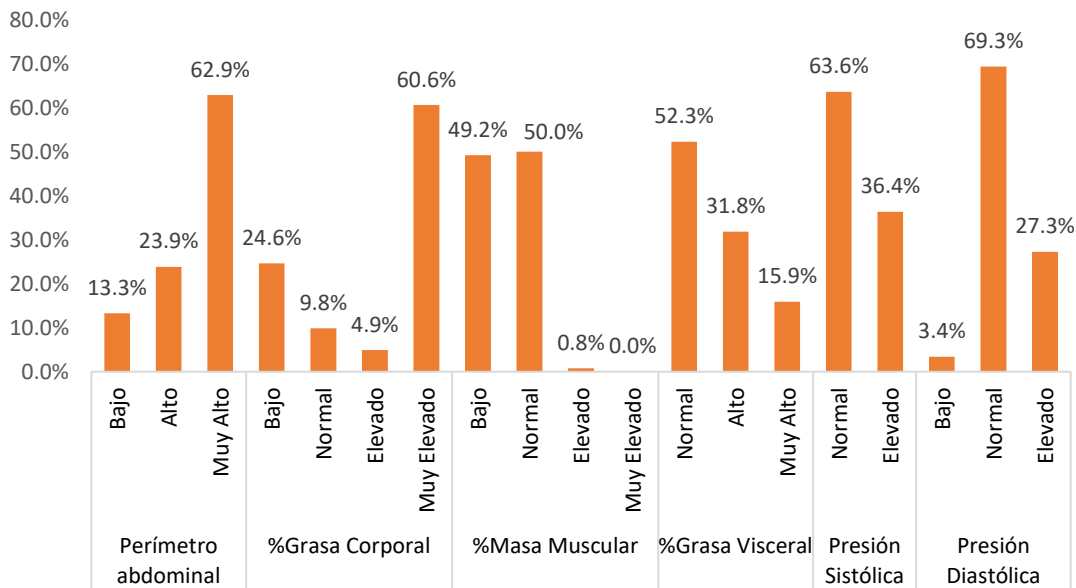
		SOBREPESO Y OBESIDAD				Total		p
		No		Si		n	%	
		n	%	n	%			
Perímetro Abdominal	Normal	30	40.5%	35	13.3%	65	19.2%	<0.001
	Alto	35	47.3%	63	23.9%	98	29.0%	
	Muy Alto	9	12.2%	166	62.9%	175	51.8%	
	Bajo	17	23.0%	65	24.6%	82	24.3%	
Porcentaje Grasa Corporal	Normal	3	4.1%	26	9.8%	29	8.6%	<0.001
	Elevado	20	27.0%	13	4.9%	33	9.8%	
	Muy Elevado	34	45.9%	160	60.6%	194	57.4%	
	Bajo	12	16.2%	130	49.2%	142	42.0%	
Porcentaje Masa Muscular	Normal	57	77.0%	132	50.0%	189	55.9%	<0.001
	Elevado	3	4.1%	2	0.8%	5	1.5%	
	Muy Elevado	2	2.7%	0	0.0%	2	0.6%	
Porcentaje Grasa Visceral	Normal	68	91.9%	138	52.3%	206	60.9%	<0.001
	Elevado	6	8.1%	84	31.8%	90	26.6%	
	Muy Elevado	0	0.0%	42	15.9%	42	12.4%	
Presión Sistólica	Normal	62	83.8%	168	63.6%	230	68.0%	0.001
	Elevado	12	16.2%	96	36.4%	108	32.0%	
	Bajo	12	16.2%	9	3.4%	21	6.2%	
Presión Diastólica	Normal	54	73.0%	183	69.3%	237	70.1%	<0.001
	Elevado	8	10.8%	72	27.3%	80	23.7%	
	Débil	21	28.4%	88	33.3%	109	32.2%	
Fuerza Muscular	Normal	53	71.6%	173	65.5%	226	66.9%	0.45
	Fuerte	0	0.0%	3	1.1%	3	0.9%	
Nivel de glucosa	Normal	62	83.8%	192	72.7%	254	75.1%	0.11
	Moderado	3	4.1%	28	10.6%	31	9.2%	
DM2	Elevado	9	12.2%	44	16.7%	53	15.7%	0.83
	No	70	94.6%	248	93.9%	318	94.1%	
HTA	Si	4	5.4%	16	6.1%	20	5.9%	0.3
	No	73	98.6%	254	96.2%	327	96.7%	
	Si	1	1.4%	10	3.8%	11	3.3%	

Nota: Base de datos de los expedientes clínicos de los trabajadores del Hospital II-2 Santa Gema, en el distrito de Yurimaguas – Loreto, de mayo a septiembre de 2024, procesado por programa SPSS 29.0.

La información presentada en la tabla 4 expone el nivel de relación entre los factores fisiológicos estudiados con el SP y OB. Se demostró que solo 6 de los 10 factores procesados tuvieron relación significativa con el SP y OB.

Figura 2.

Factores fisiológicos que se relacionan con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024.



Nota: Base de datos de los expedientes clínicos de los trabajadores del Hospital II-2 Santa Gema, en el distrito de Yurimaguas – Loreto, de mayo a septiembre de 2024, procesado por Excel 2016.

En la figura 2 se expone que la presencia de SP y OB es mayor en personas con perímetro abdominal muy alto (62.9 %), porcentaje de grasa corporal muy elevado (60.6 %), porcentaje de masa muscular normal (50.0 %), porcentaje de grasa visceral normal (52.3 %), presión sistólica normal (63.6 %) y presión diastólica normal (69.3 %).

Toma de decisión: Se rechaza la hipótesis nula (H_0) al corroborar que las variables perímetro abdominal ($p < 0.001$), porcentajes de grasa corporal ($p < 0.001$), masa muscular ($p < 0.001$), grasa visceral ($p < 0.001$), presión sistólica ($p = 0.001$) y presión diastólica ($p < 0.001$) tienen relación significativa con el SP y OB.

De otro lado, en las variables que no tuvieron relación ($p > 0.05$), la presencia de SP y OB fue mayor en trabajadores que presentaron: fuerza corporal normal (65.5 %), nivel de glucosa normal (72.7 %), ausencia de diabetes mellitus 2 (93.9 %), y ausencia de HTA (96.2 %).

Hipótesis específica 3.

Existe relación significativa entre los factores institucionales con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024.

Hipótesis estadística

H_0 : No existe relación entre los factores institucionales con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024.

H_3 : Existe relación entre los factores institucionales con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024.

Si: " α " tiene un valor de 0.05 podemos afirmar que si:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Nivel de significación: $\alpha = 0.05 = 5\%$ de máximo de error

Estadístico: Chi-Cuadrado

Tabla 5. Relación entre factores institucionales con el sobrepeso y obesidad en trabajadores del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, 2024.

		SOBREPESO Y OBESIDAD				Total		p
		No		Si				
		n	%	n	%	n	%	
Área de trabajo	Administrativa	24	32.4%	102	38.6%	126	37.3%	0.33
	Asistencial	50	67.6%	162	61.4%	212	62.7%	
Tipo de contrato	CAS	50	67.6%	167	63.3%	217	64.2%	0.49
	Nombrado	24	32.4%	97	36.7%	121	35.8%	
Turno laboral	Permanente	36	48.6%	138	52.3%	174	51.5%	0.58
	Rotativo	38	51.4%	126	47.7%	164	48.5%	

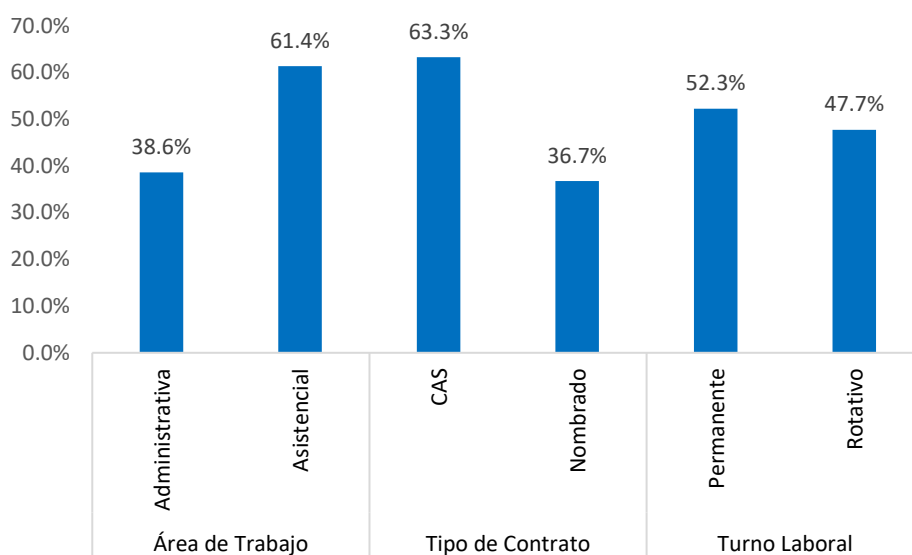
Nota: Base de datos de los expedientes clínicos de los trabajadores del Hospital II-2 Santa Gema, en el distrito de Yurimaguas – Loreto, de mayo a septiembre de 2024, procesado por programa SPSS 29.0.

Interpretación:

La información presentada en la tabla 5 expone el nivel de relación entre los factores institucionales analizados con el SP y OB. Se demostró que ninguno de los factores procesados tuvo relación con el SP y OB.

Figura 3.

Factores institucionales que se relacionan con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024.



Nota: Base de datos de los expedientes clínicos de los trabajadores del Hospital II-2 Santa Gema, en el distrito de Yurimaguas – Loreto, de mayo a septiembre de 2024, procesado por Excel 2016.

Interpretación:

En la figura 3 se expone que la presencia de SP y OB es mayor en trabajadores asistenciales (61.4 %), con un tipo contrato CAS (63.3 %), y realizando un turno laboral permanente (52.3 %).

Toma de decisión: Se acepta la hipótesis nula (H_0) ya que el estudio no evidenció que los factores institucionales como el área de trabajo ($p= 0.33$), tipo de contrato ($p= 0.49$) y turno laboral ($p= 0.58$) se relacionen con el SP y OB. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna ($p> 0.05$).

4.3. Discusión de resultados

Respecto a la hipótesis general del estudio, se encontró la evidencia necesaria para afirmar que existen factores relacionados al sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024, con un nivel de significancia preestablecido de $p < 0.05$, mediante el uso de la prueba Regresión logística para relacionar dos variables y analizar la probabilidad de ocurrencia. El resultado es respaldado por lo obtenido por la hipótesis 1 (dimensión factores sociodemográficos) y la hipótesis 2 (dimensión factores fisiológicos).

En correspondencia a la **Hipótesis Específica 1**, al determinar la relación entre los factores sociodemográficos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024, se pudo encontrar que existe relación entre ambas variables. La edad ($p= 0.000$) y sexo ($p= 0.045$) tuvieron una relación estadísticamente significativa con el SP y OB. Esto quiere decir que, la edad y sexo son factores que guardan estrecha relación con la predisposición al incremento de peso en trabajadores de una institución de salud pública. Debido a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, en donde se refiere que existe relación entre los factores sociodemográficos con el SP y OB en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024.

Estos resultados coinciden con lo reportado por Jebchumba et al. (15) quienes en su investigación tuvieron como finalidad la determinación de la prevalencia y factores de riesgo demográficos del sobrepeso y la obesidad entre los trabajadores sanitarios del hospital del condado de Uasin Gishu, Kenia, en donde llegan a concluir relación significativa para las variables sexo ($p= 0.007$) y edad ($p= 0.001$). Asimismo, coinciden con el estudio de Ali et al. (17) que demostró correlación significativa para la variable sexo ($p= 0.003$). Del mismo modo Zubery et al. (20) en su investigación halló resultados similares para la edad ($p= 0.004$) y sexo ($p= 0.007$). También,

Velásquez (21) demostró relación estadísticamente significativa para la edad ($p= 0.019$). Las investigaciones que coincidieron con los resultados hallados por el presente estudio tuvieron relación debido a que presentaron características similares como: rango de edad, en la mayoría de estudios fue de 20 a más años, el tamaño de la muestra, más de la mitad de los antecedentes tuvieron un número mayor a 130 participantes, y todas las investigaciones fueron realizadas en instituciones de salud, como hospitales, centros de salud e IPRESS. Se concluyó que existe relación entre los factores sociodemográficos con el SP y OB, respaldados por los hallazgos de estudios previos.

Sin embargo, este estudio no coincide con lo hallado por Paulino et al. (16) quienes en su investigación determinaron que la variable edad ($p=0.294$) no tuvo correlación con el SP y OB. Asimismo, mismo Ali et al. (17) en su investigación demostraron que la variable edad tenía una relación muy débil ($p= 0.796$) con el SP y OB. Respecto a la prevalencia de SP y OB, se determinó lo siguiente: 9 de cada 10 trabajadores tenían una edad de 27 a 59 años, y 6 de cada 10 eran de sexo femenino. En tal sentido, bajo lo referido anteriormente y al someter a análisis la información, se confirma que estos grupos específicos tienen un riesgo incrementado de desarrollar alguna enfermedad no transmisible.

En alusión a la **Hipótesis Específica 2**, al determinar la relación entre los factores sociodemográficos con el SP y OB en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024, se encontró que existe una relación entre ambas variables. El porcentaje de grasa corporal ($p= 0.000$), porcentaje de masa muscular ($p= 0.001$) y porcentaje de grasa visceral ($p= 0.000$) tuvieron relación significativa con el SP y OB. Esto indica que los porcentajes de grasa corporal, masa muscular y visceral son factores que guardan estrecha relación con la predisposición al incremento de peso en trabajadores de una institución de salud pública. Debido a lo mencionado se rechaza la hipótesis

nula y se acepta la hipótesis de investigación, en donde se refiere que existe relación entre los factores fisiológicos con el SP y OB en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024.

Los resultados obtenidos en el análisis de los factores fisiológicos relacionados con el SP y OB de trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024, representan un aporte científico relevante ya que no se cuentan con investigaciones previas que coincidan o contrasten con los resultados hallados a las variables porcentajes de grasa corporal, masa muscular y grasa visceral. Por lo tanto, el presente estudio marca un hito y será un antecedente de investigación valioso para futuros estudios que establezcan responder a la interrogante sobre qué factores están relacionados con el SP y OB en trabajadores de un hospital. Estos resultados coinciden con lo indicado por Rubino (45) en la última edición de la Revista Lancet Diabetes y Endocrinología para el año 2025, que plantea la necesidad de valorar la composición corporal a través de la bioimpedancia para un diagnóstico exacto de la obesidad. Respecto a la prevalencia de SP y OB, se determinó lo siguiente: 6 de cada 10 trabajadores tenían un porcentaje de grasa corporal muy elevado, la mitad de ellos tenían un porcentaje de masa muscular normal y más de la mitad tenían un porcentaje de grasa visceral normal. En tal sentido, bajo lo referido anteriormente y al someter a análisis la información, se confirma que estos grupos específicos tienen un riesgo incrementado de desarrollar alguna enfermedad no transmisible.

En correspondencia a la **Hipótesis Específica 3**, al determinar la relación entre los factores institucionales con el SP y OB en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024, se encontró que no existe una relación entre ambas variables. El área de trabajo ($p= 0.33$), tipo de contrato ($p= 0.49$) y turno laboral ($p= 0.58$) no tuvieron una relación con el SP y OB. Esto quiere decir que el área de trabajo, tipo de contrato y turno laboral son factores que no predisponen al incremento de peso en trabajadores de una institución de salud pública. Debido a lo mencionado se acepta la

hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación, en donde se refiere que existe relación entre los factores institucionales con el SP y OB en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024.

Estos resultados coinciden con el estudio de Paucar y Sánchez (18) quienes demostraron que la variable turno laboral tenía una relación débil estadísticamente ($p= 0.05$). Asimismo, la investigación de Ali et al. (17) quienes en su estudio concluyeron que la variable turno aboral no tenía correlación significativa ($p= 0.492$) con el SP y OB. Las investigaciones que coincidieron con los resultados hallados por el presente estudio tuvieron características distintas como: el tipo de muestreo, en ambos fue por conveniencia, y la naturaleza de la población, en el primer estudio se consideraron a trabajadores militares y personal civil (salud), mientras que el segundo realizó el análisis de un grupo específico, siendo este el personal licenciado de enfermería. Se concluyó que no existe relación entre los factores instituciones con el SP y OB, respaldados por los hallazgos de estudios previos.

Respecto a la prevalencia de SP y OB, se determinó lo siguiente: 6 de cada 10 trabajadores se desempeñaban en un área de trabajo asistencial, 6 de cada 10 trabajadores tenían un tipo de contrato CAS y más de la mitad realizaban turnos laborales permanentes. En tal sentido, bajo lo referido anteriormente y al someter a análisis la información, se confirma que estos grupos específicos tiene un riesgo incrementado de desarrollar alguna enfermedad no transmisible.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: Existe relación estadísticamente significativa ($p= 0.000$) entre los factores relacionados con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024.

Segunda: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024.

Tercera: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores fisiológicos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024.

Cuarta: No existe relación entre los factores institucionales con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un hospital de Yurimaguas, 2024.

5.2. Recomendaciones

- Se sugiere que el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas realice un seguimiento continuo a través de la implementación del Programa de Intervención Nutricional Anual, para los trabajadores del DL N° 276 y N° 1057. Asimismo, será de gran importancia el compromiso institucional mediante la designación presupuestal.
- Se sugiere un trabajo articulado entre el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas y los servicios correspondientes, como el servicio de Nutrición y Dietética a través de consultorio de nutrición y el servicio de Salud Ocupacional, de igual manera es prioridad involucrar a la Unidad de Recursos Humanos para lograr que el proceso de evaluación sea ordenado y sea de carácter obligatorio, obteniendo una participación no menor al 80.0 % de los trabajadores del DL N° 276 y N° 1057.
- Se sugiere que el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas tome en consideración aquellos factores sociodemográficos como la edad y sexo que guardan relación con el desarrollo de sobrepeso y obesidad, realizando un trabajo dirigido hacia estos grupos específicos a través de actividades preventivo promocionales comprendidas en la Etapa II del Programa de Intervención Anual.
- Se sugiere que el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas tome en consideración aquellos factores fisiológicos como el porcentaje de grasa corporal, porcentaje de masa muscular y porcentaje de grasa visceral que guardan relación con el sobrepeso y obesidad, realizando un trabajo dirigido hacia la promoción de entornos saludables, a través de la supervisión en la integración de opciones de alimentos y/o preparaciones saludables ofertadas en el menú diario del cafetín particular ubicado dentro de las instalaciones de la institución. Además de realizar

ajustes en la minuta de preparaciones entregadas por el comedor del Servicio de Nutrición y Dietética a los trabajadores que realizan guardia (diurna y nocturna).

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. [Internet]. Who.int. [Consultado el 2 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Miguel P. Consecuencias de la obesidad. *Acimed* [Internet]. 2009;20(4):84–92. [Consultado el 2 de enero de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352009001000006
3. Raimann X. Obesidad y sus complicaciones. *Rev médica Clín Las Condes* [Internet]. 2011;22(1):20–6. [Consultado el 2 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-obesidad-sus-complicaciones-S0716864011703893>
4. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. [Internet]. [Consultado el 10 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
5. Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la obesidad. [Internet]. [Consultado el 10 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar 2023, Nacional y Departamental. [Internet]. [Consultado el 10 de abril de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6389989/5601739-resumen-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023.pdf?v=1716478980>

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: enfermedades no transmisibles y transmisibles 2023. [Internet]. [Consultado el 10 de abril de 2025]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/files/WEB_ENDES/SALUD/2023/ENFERMEDADES_ENDES_2023.pdf
8. Malo M, Castillo N, Pajita D. La obesidad en el mundo. An Fac Med (Lima Peru : 1990) [Internet]. 2017, pp.67-78(2). [Consultado el 2 de enero de 2024]. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/13213>
9. Muñoz J, Córdova J, Boldo X. Ambiente obesogénico y biomarcadores anómalos en escolares de Tabasco, México. Redalyc.org. [Internet]. 2012, pp. 87-95. [Consultado el 2 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48725011003.pdf>
10. Villagrán M, Petermann F, Martínez M, Celis C. La interacción de nuestros genes con el ambiente obesogénico. Rev Med Chil [Internet]. 2019;147(11):1493–4. [Consultado el 2 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872019001101493&script=sci_arttext
11. Manzano M. Efectividad de una Intervención Educativa en Sobrepeso/Obesidad Juvenil empleando las tecnologías de la información y comunicación. [Tesis para optar el grado Doctoral]. Cádiz: Universidad de Cádiz; 2023. Disponible en: <https://www.sennutricion.org/es/2007/03/02/consenso-seedo-2007-para-la-evaluacin-del-sobrepeso-y-la-obesidad-y-el-establecimiento-de-criterios-de-intervencin-terapeutica-versin-integra-seedo-2007>
12. Resolución Ministerial N.º 764-2022-MINSA que aprueba el Documento Técnico: Abordaje Nutricional para la Prevención y Control de Sobrepeso y la Obesidad Tipo I de la

Persona Joven, Adulta, Adulta Mayor. Publicado en el diario El Peruano, 25 de septiembre de 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3522533-764-2022-minsa>

13. Ñaupas, H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación Cuantitativa. Cualitativa y Redacción de la Tesis [Internet]. 5ª. Edición en EDU; 2018. [Consultado el 2 de enero de 2024]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf

14. Urgiles M. Factores asociados al sobrepeso y obesidad en el personal del Hospital José Carrasco Arteaga de Cuenca en el periodo de noviembre 2022-abril 2023. 2024 [Tesis para optar el grado de maestro en Nutrición y Dietética]. Disponible en: [https:// rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/28ad628e-d240-4a6e-88e1-5f5d8c11c1df/content](https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/28ad628e-d240-4a6e-88e1-5f5d8c11c1df/content)

15. Jepchumba R, Munyaka A, Kamuhu R. Prevalence and demographic risk factors for overweight and obesity among healthcare workers at Uasin Gishu County hospital, Kenya. Afr Health Sci [Internet]. 2023;23(2):565–71. [Consultado el 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/ahs/article/view/250762>

16. Paulino A, Salim B, Souza D, Lopes S, Viana W, Henriques M, Aliane A. Fatores preditores associados ao sobrepeso e obesidade em agentes comunitários de saúde. Rev Univap [Internet]. 2023;29(63). [Consultado el 17 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/4435>

17. Ali J, Badil, Raja, Sami F, Ali Y, Ali S, Qadir G. Overweight, obesity and its associated factors among nurses at tertiary care hospitals Karachi. *Pakistan Journal of Health Sciences* [Internet]. 2023;13–8. [Consultado el 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://thejas.com.pk/index.php/pjhs/article/view/907>
18. Paucar D, Sánchez A. Factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad en el personal civil y militar que labora en el hospital de la cuarta división del ejército en el periodo marzo – mayo 2023. *Edu.ec.* [Internet]. 2023. [Consulted the 1 of junio of 2025]. Available from: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14953>
19. Lara C, Ojeda J. Estado nutricional y factores asociados en el personal de salud del hospital básico de Vilcabamba – Loja, 2023. *Edu.ec.* [Internet]. 2023. [Consulted the 1 of junio of 2025]. Available from: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14735>
20. Zubery D, Kimiywe J, Martin H. Prevalence of overweight and obesity, and its associated factors among health-care workers, teachers, and bankers in Arusha city, Tanzania. *Diabetes Metab Syndr Obes.* [Internet]. 2021; 14:455–65. [Consultado el 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2147/dmso.s283595>
21. Velásquez M. Factores de Riesgo en Relación al Sobrepeso y Obesidad en Grupos Sedentarios y Activos del Personal de Instituciones Prestadoras de Salud. *Cien. Lat.* [Internet]. 2023;7(6):1718–28. [Consulted the 1 of junio of 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8803>
22. Arévalo D. Factores relacionados al sobrepeso y obesidad en el personal de salud de un hospital básico en Ecuador, 2022 [Tesis para optar el grado de maestro en Gestión de los Servicios

de la Salud]. Piura, 2022. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/98233>

23. Borrero A. Factores asociados al sobrepeso y obesidad de los profesionales de la salud del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Piura, 2020. [Tesis para optar el grado de maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48799>

24. Mejía C, Llontop F, Vera C, Cáceres O. Factores asociados a sobrepeso y obesidad en trabajadores de Piura-Perú. *Rev Fac Med Humana*. [Internet]. 2020;20(3):4. [Consultado el 17 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol20/iss3/4/>

25. Gómez A. Conceptos galénicos. *Rev Med Chil* [Internet]. 2001;129(3):327–9. [Consultado el 28 de enero de 2024]. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872001000300015

26. Ruiz P, Bacardí M, Jiménez A. Historia, tendencias y causas de la obesidad en México. *Proeditio.com*. [Internet]. 2019; 737-745. [Consultado el 28 de enero de 2024]. Disponible en:
<https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/HISTORIA/html3054>

27. Falcón H. Historia de la obesidad en el mundo. [Internet]. [Consultado el 28 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos65/historia-obesidad/historia-obesidad2>

28. Masmiquel L. Obesidad: visión actual de una enfermedad crónica. *Med. Bal.* [Internet]. 2018;33(1):48–58. [Consultado el 28 de enero de 2024]. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6340782>

29. Caponi S. Quetelet, el hombre medio y el saber médico. Scielo.br. [Internet]. 2011. [Consultado el 28 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/fgy4sjKvTN5DR57G87Gfsqc/?format=pdf&lang=es>
30. Soriguer F. Gordos y flacos: la obesidad un siglo después de Marañón. Rev Esp Endocrinol Pediatr. [Internet]. 2017. [Consultado el 28 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.endocrinologiapediatrica.org/revistas/P1-E22/P1-E22-S1041-A387.pdf>
31. Morales A. Visión Epidemiológica de la Obesidad a través de la Historia. Comunidad y Salud [Internet]. 2010. [Consultado el 28 de enero de 2024]. Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/cs/v8n2/art11.pdf>
32. Izaola O, De Luis D, Sajoux I, Carles J, Vidal M. Inflamación y obesidad (lipoinflamación). Nutr Hosp. [Internet]. 2015;31(6):2352–8. [Consultado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000600003
33. De Ferranti S, Mozaffarian D. La tormenta perfecta: obesidad, disfunción del adipocito y consecuencias metabólicas. Medigrafic Artemisa. [Internet]. 2009;95-108. [Consultado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/bioquimia/bq-2009/bq092f.pdf>
34. Hernández S. Fisiopatología de la obesidad. Medigrafic Artemisa. [Internet]. 2004. [Consultado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2004/gms042d.pdf>

35. González E. Obesidad: análisis etiopatogénico y fisiopatológico. *Endocrinol Nutr* [Internet]. 2013;60(1):17–24. [Consultado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.endonu.2012.03.006>
36. Cruz F, Delgado D. Conceptos básicos de la obesidad y el sobrepeso. *Psic-Obesidad*. [Internet]. 2024;13(50):31–7. [Consultado el 12 de abril de 2025]. Disponible en: <https://revistas.unam.mx/index.php/psic/article/view/88412>
37. González A, Pombosa L, Fernández G, López L. Efecto de las intervenciones dietéticas y de actividad física en los niveles de adiponectina en niños obesos. *Journal Scientific MQRInvestigar*. [Internet]. 2024. [Consultado el 12 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1660/5288>
38. Aguilar A. Fisiopatología Aplicada I [Presentación en PowerPoint]; 17 de junio 2021. [Consultado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://prezi.com/p/d35igirwn6j2/fisiopatologia-de-la-obesidad/>
39. Medina J, Hernández S, Olavide E, Salas A. Obesidad como factor pronóstico en el paciente crítico. *Med Crit* [Internet]. 2022;36(2):98–100. Disponible en: <http://https://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2022/ti222e.pdf>
40. Tarqui C, Alvarez D, Espinoza P, Sanchez J. Análisis de la tendencia del sobrepeso y obesidad en la población peruana. *Rev Esp Nutr Humana Diet*. [Internet]. 2017;21(2):137–47. [Consultado el 28 de enero de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452017000200006
41. Cruz M, Tuñón E, Villaseñor M, Álvarez G, Nigh R. Sobrepeso y obesidad: una propuesta de abordaje desde la sociología. *Reg Soc*. [Internet]. 2013;25(57):165–202. [Consultado el 28 de

enero de 2024]. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-39252013000200006

42. Naciones Unidas. Más de mil millones de personas en todo el mundo son obesas [Internet]. [Consultado el 12 de abril de 2025]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2024/02/1528027>

43. Organización Panamericana de la Salud. Nueve países de América Latina y el Caribe intensifican sus esfuerzos para frenar la obesidad, con el apoyo de la OPS. [Internet]. [Consultado el 12 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2025-nueve-paises-america-latina-caribe-intensifican-sus-esfuerzos-para-frenar>

44. Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la obesidad. [Internet]. [Consultado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>

45. Rubino F. Redefinig obesity: advancing care for better lives. *Lancet Diabt Endocr.* [Internet]. 2025. [Consultado el 12 de abril de 2025]. Disponible en: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/landia/PIIS2213-8587\(25\)00004-X.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/landia/PIIS2213-8587(25)00004-X.pdf)

46. Estrada V. Recomendaciones y algoritmo de tratamiento del sobrepeso y la obesidad en personas adultas. *Med Clin (Barc)*. [Internet]. 2004;122(3):104–10. [Consultado el 12 de abril de 2025]. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0025-7753\(04\)74158-5](http://dx.doi.org/10.1016/s0025-7753(04)74158-5)

47. Ferreira A, Salame L, Cuenca D. Tratamiento farmacológico de la obesidad. *Rev Med Inst Mex Seg Soc*. [Internet]. 2018. [Consultado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457758020013/457758020013.pdf>

48. Buchwald H, Avidor Y, Braunwald E, Jensen M, Pories W, Fahrbach K, Schoelles K. Bariatric surgery: A systematic review and meta-analysis. *Pub Med*. [Internet]. 2004;292(14):1724. [Consultado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15479938/>
49. Maggard M, Shugarman L, Suttorp M, Maglione M, Sugerman H, Livingston E, Nguyen N, Li Z, Mojica W, Hilton L, Rhodes S, Morton S, Shekelle P. Meta-analysis: Surgical treatment of obesity. *Ann Intern Med*. [Internet]. 2005;142(7):547. [Consultado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15809466/>
50. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30021, Ley de promoción de la Alimentación Saludable. Decreto Supremo N° 017-2017-SA. Publicado en el diario oficial El Peruano, 17 de junio 2017.
51. Cuba N, Ibrahim S. Impacto del etiquetado de octógonos en el comportamiento del consumidor en Lima Metropolitana en el 2020. [Tesis para optar el grado de Bachiller en Marketing]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2020. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/4d23c3cf-f394-4ee3-8f84-d30b0c7ba850>
52. Aguilera C, Labbé T, Busquets J, Venegas P, Neira C, Valenzuela Á. Obesidad: ¿Factor de riesgo o enfermedad? *Rev Med Chil* [Internet]. 2019;147(4):470–4. [Consultado el 28 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000400470
53. Gutierrez R. Factores asociados a anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses atendidos en un Centro Materno Infantil, Rímac – Lima, 2023. [Tesis para optar el grado académico de maestro en Salud Pública]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/72f38280-9c16-4707-842c-8fdcfecf5929/content>

54. Descriptores en Ciencias de la Salud. Factores sociodemográficos. [Internet]. [Consultado el 29 de enero de 2024]. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890>

55. Campos G. Los profesionistas en el estado de Puebla. IHNS. [Internet]. 2005. [Consultado el 12 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v11/docs/area_04/1858.pdf

56. EUPATI. Factores de riesgo en la salud y la enfermedad. 8 de julio 2015. [Internet]. [Consultado el 29 de enero de 2024]. Disponible en: <https://toolbox.eupati.eu/resources/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/?lang=es>

57. Ministerio de Salud. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente. 1 de diciembre del 2015. [Internet]. [Consultado el 12 de abril de 2025]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964892/rm_283-2015-minsa.pdf

58. Bray G. Obesidad: más allá del IMC. Pub Med Centr. [Internet]. 2023;15(10):2254. [Consultado el 12 de abril de 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10223432/>

59. Conde I. Beneficios del entrenamiento de la fuerza en Educación Primaria. Magist. [Internet]. 2016; 28:94-101. [Consultado el 12 de abril de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5980058>

60. Cruz E, Ramiro M. Medicina Interna de México en el contexto de la divulgación científica. *Med Int Mex*. [Internet]. 2019; 35(4):473-476. [Consultado el 12 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v35n4/0186-4866-mim-35-04-473.pdf>
61. Casafranca R, Prudencio J, Ramírez Y. Factores institucionales y personales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – 2016. [Tesis para optar el grado académico de especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/583>
62. DIPAY. ¿Qué es el espacio de trabajo? Aumenta la productividad de tus empleados. [Internet]. 6 de marzo 2023. [Consultado el 12 de abril de 2025]. Disponible en: <https://dipay.com.mx/blog/espacio-de-trabajo>
63. Pimentel M, Villarreal E, Galicia L, Vargas E. Factores laborales asociados a sobrepeso y obesidad en adultos jóvenes. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab*. [Internet]. 2021;30(3):318–27. [Consultado el 12 de abril de 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602021000300007
64. Ponte P, Ramirez S, Cornejo F. Trabajo por turnos, impacto en la salud y medidas preventivas en la vigilancia de la salud ocupacional. [Tesis para optar el grado académico de maestro en Medicina Ocupacional y del Medio Ambiente]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15326/Trabajo_PonteSalazar_Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y

65. Aguirre A, Cantellano F. Relación entre el índice de masa corporal y el desempeño laboral, en trabajadores de la empresa CisLatam Chile en el periodo de septiembre de 2016 a marzo de 2017. [Tesis para optar el grado académico de licenciado en Ciencias de Administración de empresas e ingeniero Espacial]. Viña del Mar: Universidad de Valparaíso de Chile; 2017. Disponible en: <https://repositoriobibliotecas.uv.cl/items/bbc3fb1a-35ae-4f23-87ed-d0df6330dc1e>
66. Enciclopedia Herder. Metodo Hipotetico-deductivo. [Internet]. [Consultado el 12 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://encyclopaedia.herdereditorial.com/wiki/M%C3%A9todo_hipot%C3%A9tico-deductivo
67. Bonilla E, Rodríguez P. Más allá del dilema de los métodos: la investigación en ciencias sociales. [Internet]. 3ª edición en VITRAL. Bogota: Grupo Editorial Normal; 1997. [Consultado el 13 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://laboratoriociudadut.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/05/mas-alla-del-dilema-de-los-metodos.pdf>
68. Tamayo M. La investigación. [Internet]. 3ª edición en ICFES. Bogota: Arfo Editores LTDA; 1999. [Consultado el 12 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://academia.utp.edu.co/grupobasicoclinicayaplicadas/files/2013/06/2.-La-Investigaci%C3%B3n-APRENDER-A-INVESTIGAR-ICFES.pdf>
69. González, A. Investigación básica y aplicada en el campo de las ciencias económico administrativas. [Internet]. 1ª edición en Revista Ciencia Administrativa. Veracruz; 2004; 1:39-50. [Consultado el 13 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/267377421_INVESTIGACION_BASICA_Y_APLICADA_EN_EL_CAMPO_DE_LAS_CIENCIAS_ECONOMICO_ADMINISTRATIVAS

70. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. 1ª edición en McGraw-Hill Interamericana. Ciudad de México; 2018. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

71. Arias J, Villasis M, Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Rev Alerg Mex. [Internet]. 2016; 63:201-206. [Consultado el 10 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Qué factores se relacionan con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores fisiológicos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores institucionales con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar qué factores se relacionan con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar la relación entre los factores sociodemográficos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.</p> <p>Identificar la relación entre los factores fisiológicos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.</p> <p>Identificar la relación entre los factores institucionales con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Ha: Existe relación entre los factores relacionados con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Ha: Existe relación entre los factores sociodemográficos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.</p> <p>Ha: Existe relación entre los factores fisiológicos con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.</p> <p>Ha: Existe relación entre los factores institucionales con el sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024.</p>	<p>Factores relacionados</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factores Sociodemográficos • Factores Fisiológicos • Factores Institucionales <p>Sobrepeso y Obesidad</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Unidimensional</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>No experimental Transversal Correlacional</p> <p>Población: 415 expedientes clínicos</p> <p>Muestra: 338 expedientes clínicos</p>

Anexo 2 Instrumento factores relacionados

FACTORES RELACIONADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UN HOSPITAL DE YURIMAGUAS, 2024.

FICHA DE REGISTRO

El presente instrumento tendrá la finalidad de registrar datos sobre los factores sociodemográficos, factores fisiológicos y factores institucionales en cada uno de los expedientes o historias clínicas de los trabajadores del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, se marcará con una x según corresponda.

Código:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

- 1) EDAD: años

- 2) SEXO
 - a) Femenino
 - b) Masculino

- 3) PROFESIÓN
 - a) Profesional de salud
 - b) Personal técnico-auxiliar
 - c) Personal administrativo

- 4) LUGAR DE PROCEDENCIA
 - a) Yurimaguas
 - b) Otros

FACTORES FISIOLÓGICOS

- 5) PERÍMETRO ABDOMINAL:cm
- 6) GRASA CORPORAL: %
- 7) MASA MUSCULAR: %
- 8) GRASA VISCERAL: %

- 9) PRESIÓN SISTÓLICA: mmHg
10) PRESIÓN DIASTÓLICA: mmHg
11) NIVEL DE GLUCOSA: mg/dL
12) FUERZA CORPORAL: Kg
13) DIABETES MELLITUS
a) Si
b) No
- 14) HIPERTENSIÓN ARTERIAL
a) Si
b) No

FACTORES INSTITUCIONALES

- 15) ÁREA DE TRABAJO
a) Administrativa
b) Asistencial
- 16) TIPO DE CONTRATO
a) Nombrado
b) CAS
- 17) TURNO LABORAL
a) Permanente
b) Rotativo

Anexo 3 Instrumento sobrepeso y obesidad

FACTORES RELACIONADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UN HOSPITAL DE YURIMAGUAS, 2024.

FICHA DE REGISTRO

El presente instrumento tendrá la finalidad de registrar el índice de masa corporal (IMC) en cada uno de los expedientes o historias clínicas de los trabajadores del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas.

Código:

- INDICE DE MASA CORPORAL:


- a) $< 18.5 \text{ Kg/m}^2$
- b) $\geq 18.5 - \leq 24.9 \text{ Kg/m}^2$
- c) $\geq 25.0 - \leq 29.9 \text{ Kg/m}^2$
- d) $\geq 30.0 \text{ Kg/m}^2$

- DIÁGNÓSTICO NUTRICIONAL:

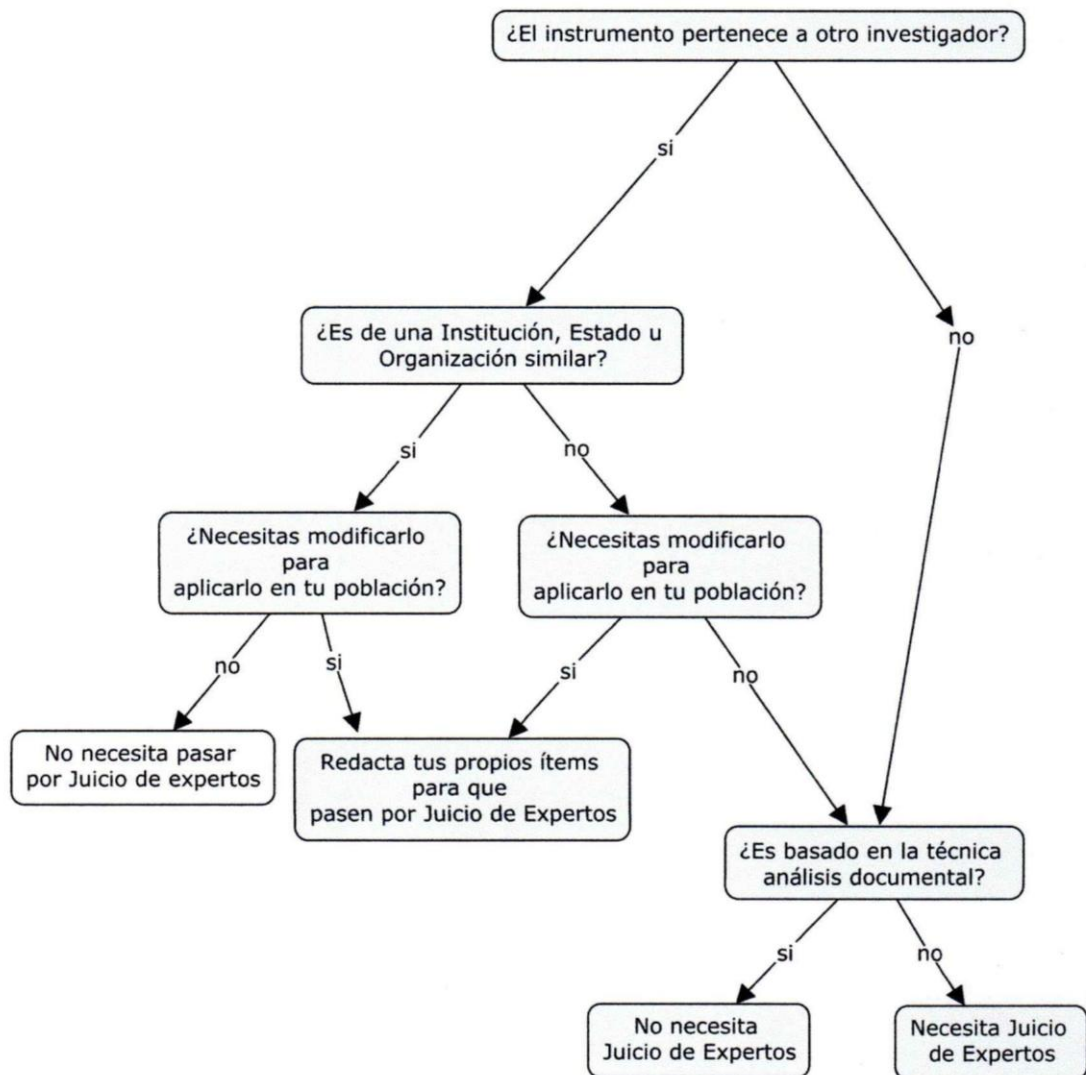
.....

Anexo 4: Validez del instrumento

No se realizará la validación de los instrumentos considerando la técnica de análisis documental.

 Universidad Norbert Wiener	RUTA PARA EVALUAR VALIDEZ DE EXPERTOS	
	CÓDIGO: UPNW-EPG-CI-02	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

La imagen muestra la ruta a seguir por el estudiante (egresado) para determinar si su instrumento debe pasar por **VALIDEZ JUICIO DE EXPERTOS**.



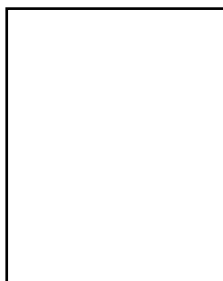
DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo; _____, identificado con DNI N° _____
egresado de la Maestría de Salud Pública de la Universidad Norbert Wiener, vengo realizando el estudio de investigación titulado **“Factores relacionados al sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024”**.

En ese contexto **DECLARO BAJO JURAMENTO** en compromiso con el Área de Investigación del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas que los datos que se recolecten de las historias o expedientes clínicos de los trabajadores serán preservados y serán usados con fines específicos de la investigación; esta declaración se ajusta a los artículos 25 y 26 del REGLAMENTO DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER.

Yurimaguas,.....de.....del 2025.

FIRMA



Huella Digital

Anexo 6: Resolución Directoral de aprobación de la institución para la recolección de datos



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

N° 175 – 2025-GRL-GRSL/30.37.03.01

RESOLUCION DIRECTORAL

Yurimaguas, 30 de abril del 2025

Visto el Expediente N° 05621-2025 de fecha 30 de abril del 2025, que contiene el Oficio N° 068-2025/GRL/GRSL/30.37.16.01, emitido por la Jefatura de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de este nosocomio, solicitando la emisión de la Resolución Directoral del Protocolo de Investigación **"FACTORES RELACIONADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UN HOSPITAL DE YURIMAGUAS, 2024"**, cuyo autor es: **Henri Alexander Calderón Camayo**, estudiante de la escuela de posgrado de la Universidad Norbert Wiener;



CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla y que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud;



Que el artículo 28 de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, dispone que la investigación experimental con personas debe ceñirse a las legislaciones especiales sobre la materia y a los postulados éticos contenidos en la declaración Helsinki y sucesivas declaraciones que actualicen los referidos postulados;

Que por Decreto Supremo N° 021-2017-SA, se aprueba el reglamento de ensayos clínicos, norma legal que en su artículo 58° denomina Comité Institucional de Ética en Investigación a la instancia sin fines de lucro, es una institución de investigación, con disposición de participar, encargado de velar por la protección de los derechos seguridad y bienestar de los sujetos de investigación;



Que, mediante Oficio N° 068-2025-GRL/GRSL/30.37.16.01, de fecha 30 de abril del 2025, el jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, solicita la emisión de la resolutive directoral de aprobación del protocolo de Investigación **"FACTORES RELACIONADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UN HOSPITAL DE YURIMAGUAS, 2024"**, cuyo autor es: **Henri Alexander Calderón Camayo**, estudiante de la escuela de posgrado de la Universidad Norbert Wiener, el cual ha cumplido en subsanar con todas las Observaciones y ha sido aprobado por el Comité de Ética en Investigación en Salud;



Que, con Memorandum N°0458-2025-GRL-GRSL/30.37 la Dirección Ejecutiva dispone a quien corresponda Proyectar la Resolución Directoral de aprobación del **Protocolo de Investigación "FACTORES RELACIONADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UN HOSPITAL DE YURIMAGUAS, 2024"**, cuyo autor es: **Henri Alexander Calderón Camayo**, estudiante de la escuela de posgrado de la Universidad Norbert Wiener;

Con la Visación de la Unidad de Recursos Humanos, Oficina de Administración, Asesoría Legal, y con la aprobación de la Dirección Ejecutiva del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, y;

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

N° 175 - 2025-GRL-GRSL/30.37.03.01

RESOLUCION DIRECTORAL

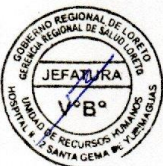
Yurimaguas, 30 de abril del 2025

En uso de las atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N° 963-2017/MINSA, de fecha 31 de octubre del 2017, y la aprobación del Manual de Organización y Funciones (MOF) del Hospital Santa Gema de Yurimaguas mediante Resolución Directoral N° 1899-2015-GRL-DRS-L/30.01, de fecha 16 de noviembre del 2015.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el Protocolo de Investigación "**FACTORES RELACIONADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN TRABAJADORES DE UN HOSPITAL DE YURIMAGUAS, 2024**", cuyo autor es: **Henri Alexander Calderón Camayo**, estudiante de la escuela de posgrado de la Universidad Norbert Wiener, el mismo que contiene SESENTA Y DOS (62) FOLIOS, y forman parte de la presente resolución.

Artículo 2°.- Publíquese en el Portal WEB Institucional y Portal de Transparencia estándar del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.



Regístrese y Comuníquese;



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS
M.C. ANDRES ADOLFO ALVAREZ ANTONIO
DIRECTOR EJECUTIVO H.S.G.Y.
CMP: 24715 RNE: 924593

AAAA/DPT/DCSM/gbc

Anexo 7: Programa de Intervención

1. NOMBRE DEL PROYECTO:

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN NUTRICIONAL ANUAL, PARA LOS TRABAJADORES DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 276 Y N° 1057 DEL HOSPITAL II-2 SANTA GEMA – YURIMAGUAS.

2. PROBLEMA A TRATAR:

El sobrepeso y obesidad son problemas de salud pública considerados como factores principales para el desarrollo de enfermedades crónicas o no transmisibles como la DM2, HTA, ECV y algunos tipos de cánceres, repercutiendo así en la calidad de vida.

3. POSIBLE ORIGENES:

3.1. **Hábitos de alimentación inadecuados:** enfocados hacia el consumo frecuente de alimentos procesados y ultra procesados ricos en anti nutrientes (azúcar, grasas saturadas, grasas trans, y sodio), además del consumo de preparaciones a base de frituras y/o combinaciones excesivas de carbohidratos en un mismo tiempo de comida.

3.2. **Inactividad Física o Sedentarismo:** la ausencia o deficiente actividad física (laboral y/o recreativa) que permita tener un balance energético y evitar el incremento de los depósitos de grasa corporal.

4. A QUIÉN AFECTA: (cuándo, dónde, frecuencia y magnitud del impacto)

Para el año 2025 en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas se reportó una prevalencia de 48.7 % de trabajadores con sobrepeso y 28.1% con obesidad, en el informe de resultados del Programa de Salud Anual 2024.

5. ACCIONES Y ESTRATEGIAS

Actividades para la Etapa I “Diagnóstico”

- 5.1. Evaluación antropométrica y composición corporal de los trabajadores del decreto legislativo N° 276 Y N° 1057 del H.S.G.Y.
- 5.2. Evaluación de hábitos alimentarios en los trabajadores del decreto legislativo N° 276 Y N° 1057 del H.S.G.Y.
- 5.3. Evaluación de actividad física en los trabajadores del decreto legislativo N° 276 Y N° 1057 del H.S.G.Y.

Actividades para la Etapa II “Desarrollo”

- 5.4. Desarrollo de sesiones educativas que aborden temas como: sobrepeso, obesidad, y enfermedades no transmisibles en los trabajadores del decreto legislativo N° 276 Y N° 1057 del H.S.G.Y.
- 5.5. Desarrollo de sesiones demostrativas sobre alimentación saludable dirigida a los trabajadores del decreto legislativo N° 276 Y N° 1057 del H.S.G.Y.

Actividades para la Etapa III “Evaluación”

- 5.6. Evaluación de conocimientos nutricionales previos a la etapa de desarrollo.
- 5.7. Evaluación de conocimientos nutricionales posteriores a la etapa de desarrollo.

6. OBJETIVO GENERAL

El programa de intervención nutricional tendrá como finalidad desarrollar conocimientos sobre alimentación saludable en los trabajadores del decreto legislativo N° 276 Y N° 1057 del H.S.G.Y. que a su vez permitirán disminuir la prevalencia de sobrepeso y obesidad.

6.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 6.1.1 Determinar el estado nutricional en los trabajadores del decreto legislativo N° 276 Y N° 1057 del H.S.G.Y.
- 6.1.2 Sensibilizar a través de capacitaciones a los trabajadores del decreto legislativo N° 276 Y N° 1057 del H.S.G.Y. relacionados al sobrepeso y obesidad, enfermedades no transmisibles y alimentación saludable.
- 6.1.3 Verificar el nivel de conocimientos nutricionales relacionados a la prevención y tratamiento del sobrepeso y obesidad en los trabajadores del decreto legislativo N° 276 Y N° 1057 del H.S.G.Y.

7. HERRAMIENTAS:

Para la etapa de diagnóstico se deberá contar con herramientas como: tallímetro de madera INS-ENAN, balanza de bioimpedancia, cinta métrica metálica, fotocopias de formatos para evaluación de hábitos alimentarios y actividad física, lapiceros, impresora, tinta negra para impresora, sobres manilas, tablero de acrílico.

Para la etapa de desarrollo se deberá contar con herramientas como: banners informativos, material didáctico (dípticos y trípticos), kit de maquetas de grupos de alimentos, laptop, proyector.

Para la etapa de evaluación se deberá contar con herramientas como: fotocopias de formatos para evaluación de conocimientos previos y posteriores, lapiceros, impresora, tinta negra para impresora, tijera, sobres manilas, tablero de acrílico.

8. EVALUACIÓN: (indicadores, instrumentos)

Etapas	Objetivos	Actividades	Indicador
Primera Etapa: Diagnóstico	Determinar el estado nutricional en los trabajadores del decreto legislativo N° 276 Y N° 1057 del H.S.G.Y.	-Evaluación antropométrica y composición corporal de los trabajadores del decreto legislativo N° 276 Y N° 1057 del H.S.G.Y. -Evaluación de hábitos alimentarios en los trabajadores del decreto legislativo N° 276 Y N° 1057 del H.S.G.Y. - Evaluación de actividad física en los trabajadores del decreto legislativo N° 276 Y N° 1057 del H.S.G.Y.	-Índice de masa corporal (IMC) -Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos (CFCA) -Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)
Segunda Etapa: Desarrollo	Sensibilizar a través de capacitaciones a los trabajadores del decreto legislativo N° 276 Y N° 1057 del H.S.G.Y. relacionados al sobrepeso y obesidad, enfermedades no transmisibles y alimentación saludable.	-Desarrollo de sesiones educativas que aborden temas como: sobrepeso, obesidad, y enfermedades no transmisibles en los trabajadores del decreto legislativo N° 276 Y N° 1057 del H.S.G.Y. -Desarrollo de sesiones demostrativas sobre alimentación saludable dirigida a los trabajadores del decreto legislativo N° 276 Y N° 1057 del H.S.G.Y.	-Formato de control de asistencia para sesión educativa. -Formato de control de asistencia para sesión demostrativa.
Tercera Etapa: Evaluación de conocimientos	Verificar el nivel de conocimientos nutricionales relacionados a la prevención y tratamiento del sobrepeso y obesidad en los	-Evaluación de conocimientos nutricionales previos a la etapa de desarrollo.	-Prueba de entrada pre-test -Prueba de salida post test

	trabajadores del decreto legislativo N° 276 Y N° 1057 del H.S.G.Y.	-Evaluación de conocimientos nutricionales posteriores a la etapa de desarrollo.	
--	--	--	--

Anexo 8. Reporte de similitud de Turnitin

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
Factores relacionados al sobrepeso y obesidad en trabajadores de un Hospital de Yurimaguas, 2024	HENRI CALDERON CAMAYO
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
11399 Words	61559 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
69 Pages	5.2MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Jun 16, 2025 10:25 AM GMT-5	Jun 16, 2025 10:26 AM GMT-5
● 18% de similitud general	
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.	
<ul style="list-style-type: none">• 18% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref• 15% Base de datos de trabajos entregados• 5% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref	
● Excluir del Reporte de Similitud	
<ul style="list-style-type: none">• Material bibliográfico• Material citado• Material citado• Material citado• Coincidencia baja (menos de 10 palabras)	

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	uwiener on 2024-05-21 Submitted works	2%
3	Universidad Cesar Vallejo on 2024-10-30 Submitted works	2%
4	uwiener on 2025-06-11 Submitted works	1%
5	fundacioncaser.org Internet	1%
6	uwiener on 2023-04-02 Submitted works	1%
7	hdl.handle.net Internet	1%
8	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2023-04-24 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

9	Universidad Wiener on 2022-08-23 Submitted works	<1%
10	repositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
11	uwiener on 2024-07-18 Submitted works	<1%
12	slideshare.net Internet	<1%




13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	5%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-11-28	1%
4	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Internet	repositoriodigital.ipn.mx	<1%
7	Internet	pesquisa.bvsalud.org	<1%
8	Internet	dspace.esoch.edu.ec	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2025-03-06	<1%
10	Internet	repositorio.ug.edu.ec	<1%
11	Internet	www.who.int	<1%