



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Sobrepeso y obesidad en profesionales de la salud

Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciadas en Enfermería

Autoras:

Rojas Rojas Rosa Tránsito
Ilvay Caguana Greys Vanessa

Tutora:

MsC. Carola León Insuasty

Riobamba, Ecuador. 2023

DECLARATORIA DE AUTORÍA

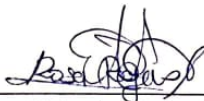
Nosotras, Ilvay Caguana Greys Vanessa con cédula de identidad 0605621572 y Rojas Rojas Rosa Tránsito, con cédula de ciudadanía 0604643981, autoras del trabajo de investigación titulado: “Sobrepeso y obesidad en profesionales de la salud”, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 11 de octubre de 2023



Greys Vanessa Ilvay Caguana
C.I:0605621572



Rosa Tránsito Rojas Rojas
C.I: 0604643981

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Tutor y Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “Sobrepeso y obesidad en profesionales de la salud”, presentado por Ilvay Caguana Greys Vanessa con cédula de identidad 0605621572 y Rojas Rojas Rosa Tránsito, con cédula de ciudadanía 0604643981, certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha asesorado durante el desarrollo, revisado y evaluado el trabajo de investigación escrito y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos.

En Riobamba, 06 de noviembre de 2023

MsC. Jimena Morales Guaraca
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



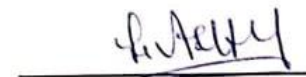
Firma

PhD. Paola Maricela Machado Herrera
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



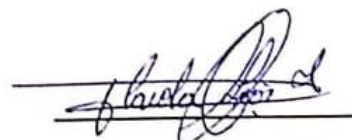
Firma

PhD. Angélica Herrera Molina
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Firma

MsC. Mayra Carola León Insuasty
TUTORA DE TESIS



Firma

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL DE GRADO

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Sobrepeso y Obesidad en profesionales de la salud, presentado por Ilvay Caguana Greys Vanessa con cédula de identidad 0605621572 y Rojas Rojas Rosa Tránsito, con cédula de ciudadanía 0604643981, bajo la tutoría de MsC. Carola León Insuasty; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

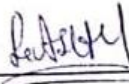
De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba, 06 de noviembre del 2023

MsC. Jimena Morales Guaraca
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO




Firma

PhD. Angélica Herrera Molina
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Firma

PhD. Paola Machado Herrera
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Firma

CERTIFICADO ANTI PLAGIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba 25 de octubre del 2023
Oficio N°128-2023-2S-URKUND-CID-2023

Magister. Paola Machado Herrera
DIRECTOR CARRERA DE ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la **Msc. Mayra Carola León Insuasty**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° 0736-RD-FCS-2022, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	0736-D-FCS-11-09-2023	Sobrepeso y obesidad en profesionales de la salud	Rojas Rojas Rosa Tránsito Ilvay Caguana Greys Vanessa	3	x	

Atentamente,



PhD. Francisco Javier Ustáriz Fajardo
Delegado Programa URKUND
FCS / UNACH
C/c Dr. Vinicio Moreno – Decano FCS

DICATORIA

A Dios, por guiarnos y bendecirnos a lo largo de esta etapa universitaria, a nuestra familia por ser el pilar fundamental, por su apoyo incondicional tanto emocional como económicamente que nos encaminaron por un buen sendero, siendo la razón de nuestros logros, a mis compañeros de carrera que compartieron su tiempo, conocimientos y paciencia para alcanzar esta meta tan anhelada.

Greys y Rosa

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Chimborazo que nos abrió sus puertas para formarnos profesionalmente, a nuestra tutora MsC. Carola León por ser nuestra mentora en este proceso, a las docentes de la Carrera de Enfermería que con su paciencia impartieron sus ávidos conocimientos y al Hospital Provincial General Docente de Riobamba por habernos brindado la oportunidad de realizar nuestras prácticas pre profesionales en donde nos permitió aplicar nuestros conocimientos adquiridos de la Carrera.

Greys y Rosa

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA	2
DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL	3
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL DE GRADO.....	4
CERTIFICADO ANTI PLAGIO	5
DICATORIA.....	6
AGRADECIMIENTO.....	7
ÍNDICE GENERAL.....	8
INDICE DE TABLAS	9
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	16
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	22
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	24
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	30
Conclusiones	30
Recomendaciones.....	31
BIBLIOGRAFÍA:.....	33
ANEXOS	40

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores sociodemográficos y predisponentes relacionados con el sobrepeso y la obesidad en profesionales de la salud..... 41

Tabla 2. Acciones de enfermería para prevenir el sobrepeso y la obesidad en profesionales de la salud 51

RESUMEN

La obesidad y el sobrepeso representan un problema de salud global según la Organización Mundial de la Salud (OMS), caracterizados por una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. En el ámbito del personal de salud, un estudio revela que aproximadamente una tercera parte de los profesionales de la salud padecen sobrepeso u obesidad, y aproximadamente una sexta parte tienen hábitos poco saludables en su estilo de vida. Es fundamental comprender que una alimentación inadecuada no se limita a consumir comida chatarra, sino que abarca tanto la insuficiencia como el exceso de ingesta, así como comer fuera de horario o después de largos períodos de ayuno. Esta problemática en los profesionales de la salud plantea la necesidad de investigar los factores subyacentes que desencadenan estos problemas y entender las posibles consecuencias en la calidad de vida y desempeño laboral de estos individuos. El objetivo central de la tesis titulada "Sobrepeso y obesidad en profesionales de la salud" es recopilar y sintetizar evidencia científica sobre el sobrepeso y la obesidad en este grupo de población. La investigación se basa en información proveniente de fuentes confiables y actualizadas que presenten resultados de investigaciones científicas originales. Es esencial destacar que el sobrepeso no solo afecta la apariencia física, sino que también conlleva riesgos significativos para la salud, aumentando la probabilidad de desarrollar enfermedades graves como enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, hipertensión y otras complicaciones relacionadas. La prevención y el manejo adecuado de estas condiciones implican cambios sustanciales en el estilo de vida, tales como adoptar una dieta equilibrada y saludable, aumentar la actividad física y reducir el tiempo de inactividad. Además, se hace evidente que factores laborales, como horarios rotativos o nocturnos, y el sedentarismo, juegan un papel crucial en la prevalencia de sobrepeso y obesidad entre el personal de salud. El estudio realizado concluye que estas condiciones pueden tener un impacto negativo en la salud y el desempeño laboral, incluso entre aquellos con un alto nivel de conocimiento, subrayando la necesidad de abordar esta problemática de manera integral en el ámbito de la salud.

Palabras clave: sobrepeso, obesidad, personal de salud, cuidado, enfermedad, conducta alimentaria.

ABSTRACT

Obesity and overweight represent a global health problem according to the World Health Organization (WHO), characterized by an abnormal or excessive accumulation of fat that might be harmful to health. In the field of health personnel, a study reveals that approximately one third of health professionals are overweight or obese, and approximately one sixth have unhealthy lifestyle habits. It is essential to understand that an inadequate diet is not limited to consuming junk food, but includes both insufficient and excess intake, as well as eating outside of schedule or after long periods of fasting. This problem in health professionals raises the need to investigate the underlying factors that trigger these problems and understand the possible consequences on the quality of life and work performance of these individuals. The central objective of the thesis entitled "Overweight and obesity in health professionals" is to compile and synthesize scientific evidence on overweight and obesity in this population group. The research is based on information from reliable and updated sources that present results of original scientific research. It is essential to highlight that being overweight not only affects physical appearance, but also carries significant health risks, increasing the likelihood of developing serious diseases such as cardiovascular diseases, type 2 diabetes, hypertension and other related complications. Prevention and proper management of these conditions involve substantial lifestyle changes, such as adopting a balanced and healthy diet, increasing physical activity, and reducing inactivity time. Furthermore, it is evident that work factors, such as rotating or night schedules, and sedentary lifestyle, play a crucial role in the prevalence of overweight and obesity among health personnel. The study carried out concludes that these conditions can have a negative impact on health and work performance, even among those with a high level of knowledge, underlining the need to address this problem comprehensively in the field of health.

Keywords: overweight, obesity, health personnel, care, illness, eating behavior.



Reviewed by:

Msc. Jhon Inca Guerrero.

ENGLISH PROFESSOR

C.C. 0604136572

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la obesidad y el sobrepeso como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede resultar perjudicial para la salud. Es decir, hay un desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto energético, lo que lleva a la acumulación excesiva de tejido adiposo de forma consecuente conduce al aumento de peso corporal.⁽¹⁾

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) analiza al sobrepeso y la obesidad ya que se han convertido en uno de los principales problemas de salud pública en el mundo.; teniendo en cuenta que su origen multifactorial incluye cambios en los patrones alimentarios, un mayor consumo de productos ultra-procesados altos en azúcar y grasa, la desregulación del mercado, un rápido crecimiento económico, el sedentarismo, y la percepción de falta de tiempo, entre otros.⁽²⁾

Datos citados por la OMS Y OPS, manifiestan la necesidad de conducir educación en las diversas instituciones públicas y privadas de salud, entre ellos el fomento de la actividad física y otros cambios en las rutinas habituales entre esto asociar a los programas de control de peso para evitar posteriormente acarrear enfermedades crónicas como aterosclerosis, hipertensión arterial, diabetes.^(1,2)

Este proceso tiene efectos directos e indirectos en la salud de los profesionales de la salud las mismas inciden de manera significativa en la morbimortalidad de los individuos. ⁽²⁾ Esta problemática implica una necesidad de resolver las interrogantes sobre los factores subyacentes desencadenantes de esta situación; así como, acerca de las posibles consecuencias en su calidad de vida y desempeño laboral.⁽³⁾

A partir de la década mencionada, se han realizado estudios centrados en la búsqueda de las dimensiones y procesos para mejorar la calidad de vida de los profesionales de la salud entre esto se determina los índices en ciertos continentes como: Europa se reporta un alto índice de sobrepeso u obesidad con un total del 50% del total de profesionales de la salud residentes en el continente, de quienes el 25% recurre a dietas de adelgazamiento, pastillas milagrosas o cirugías, es por estos nudos críticos que la Unión Europea ha puesto en el punto de mira la promoción de la salud y bienestar.⁽⁴⁾

Diversos hallazgos indican que una sexta parte del personal de salud presenta hábitos poco saludables y una tercera parte presenta sobrepeso u obesidad de esto se considera el consumo

de alimentos de elección como: carbohidratos, cafeína, comidas grasosas, embutidos y azúcares siendo adquiridos en locales de comida rápida. Otro de los factores es el trabajo nocturno con implicaciones negativas sobre la salud por el consumo de comida calórica y el sedentarismo en las actividades diarias.⁽⁵⁾

Varios estudios denotan que la inteligencia emocional en el personal de salud por ver su autoimagen constituye la principal destreza para percibir, valorar y expresar emociones con claridad en cuanto a su imagen corporal; es por esta razón que le ha conllevado a la toma de decisiones correctas y apropiadas para mejorar su perspectiva, calidad de vida, bienestar en base al desarrollo de actividades del profesional hacia su ejercicio laboral óptimo.⁽⁶⁾

A nivel de Latinoamérica con respecto a la bibliografía recoge los resultados de investigaciones entre ellos, en México donde se desarrolló un análisis de las Encuestas de Salud y Nutrición (ENSANUT) que elaboró la Secretaría de Salud entre 2017 y 2022, los porcentajes de profesionales de la salud que padecen sobrepeso y obesidad aumentaron entre 4% y 1% al pasar de 71,3% a 75,2% en el caso de adultos de 20 años o más, lo cual representa 8,6 millones de personas con alguna patología, cuyas proyecciones señalan que el 20% de toda la población adulta en relación al personal de salud destacado en ámbitos hospitalarios o comunitarios será obesa en el año 2030.⁽⁷⁾

En Argentina, se evidencia la presencia de sobrepeso y obesidad durante el año 2019; es mayor en los hombres que entre las mujeres. En el año 2020, aproximadamente un 39% de los hombres tenía sobrepeso, cifra que representa una diferencia de nueve puntos porcentuales en comparación con las mujeres. De igual manera en el año 2022, se estimó que un 91% de la población perteneciente al personal de salud consumían alimentos durante su jornada laboral, razón por la cual es importante implementar estrategias de prevención y promoción de la salud.⁽⁸⁾

En Paraguay, se estima que de 1000 usuarios con rol desempeñado en ámbitos hospitalarios públicos, privados o mixtos, de quienes 40 participantes ocupan el 55% con una alteración metabólica, el 25% se asocia con enfermedades metabólicas las mismas asociadas con un incremento de peso de acuerdo al índice de masa corporal (IMC), y el 74% tenía exceso de grasa corporal.⁽⁹⁾

En los datos obtenidos y cifras visualizadas se posiciona al continente Americano como la región con la mayor tasa de obesidad a nivel mundial convertido así como un desafío para

la salud pública la misma que se encuentra relacionado con los malos hábitos alimenticios, sedentarismo las que de forma consiguiente acarrea factores de riesgo significativos para diversas enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión y accidentes cerebrovasculares.⁽¹⁰⁾

En Ecuador, de una población de 2090 profesionales de la salud que laboraban en el Hospital José Carrasco Arteaga, fueron seleccionados 202 de los cuales se determinó que el 47% presenta sobrepeso, 6,9% obesidad grado I, 1,5% obesidad grado II; de esta población, el 71,3% presentaban problemas en su calidad de sueño.⁽⁸⁾ Con respecto a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), la prevalencia de sobrepeso y obesidad en edades entre 19 a 59 años, fue de 64,68% con mayor predominio en mujeres (67,62%), que en hombres (61,37%), frente a esta problemática de salud pública se requiere hacer énfasis en estilos de vida.⁽¹¹⁾

La provincia de Chimborazo se encuentra ubicada en la sexta posición con mayor índice de trastornos nutricionales en los profesionales de salud con estadísticas del 41,7 % de sobrepeso y 19,3 % de obesidad. La tasa de HTA alcanza 14,8 % de la población mayor de 40 años y 10,9 % de la población tiene diagnóstico de Diabetes Mellitus. Se reporta que los accidentes cerebrovasculares representaron, durante el año 2019, la cuarta causa de muerte; mientras que la cardiopatía isquémica, incluyendo los infartos agudos de miocardio, representaron la séptima causa de muerte.⁽¹²⁾

En la actualidad, el personal de salud se encuentra afectado el bienestar físico y psicológico; debido al horario de trabajo, carga laboral, horario extendido estos factores se asocian de igual forma por la atención y control en la demanda de atención a pacientes que se ha visto acrecentada en los últimos tiempos, incrementando el riesgo de comorbilidades, a pesar que esta población tiene conocimiento y mayor acceso a la información de prevención y nutrición.⁽¹³⁾

En base a las diversas políticas públicas dirigidas al personal de salud se empieza la búsqueda de programas, acciones promotoras y preventivas para disminuir estas altas tasas de incidencia en el IMC que conducen a sobrepeso u obesidad para evitar la incidencia de factores de riesgo o comorbilidades, es por eso que nace de esta acción la disminución de problemas de orden sanitario y social.

Este estudio es considerado un importante aporte desde el punto de vista metodológico, presentando de manera evidente y precisa el seguimiento de los principios del método científico durante su desarrollo, considerando esta problemática de salud pública a la búsqueda de soluciones destacando de esta forma a un estudio centrado en la asistencia de enfermería, la misma que conduce a la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el impacto del sobrepeso y obesidad en los profesionales de salud?

Objetivos:

General:

- Sistematizar evidencia científica sobre el sobrepeso y la obesidad en profesionales de la salud, mediante información publicada en fuentes actualizadas confiables que muestren resultados de investigaciones verídicas.

Específicos:

- Determinar factores predisponentes del sobrepeso y la obesidad en profesionales de la salud.
- Analizar la afectación del sobrepeso y obesidad en el desempeño laboral y atención brindada por los profesionales de la salud.
- Establecer acciones de enfermería para prevenir el sobrepeso y la obesidad en profesionales de la salud.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

El recién publicado Atlas mundial de obesidad 2023 predice que más de 4.000 millones de personas en el mundo, el 51% de la población global, sufrirán sobrepeso y obesidad en 2035, frente a los 2.600 millones de 2020; señalando que una de cada cuatro personas será obesa; teniendo en cuenta que la obesidad es uno de los principales factores de riesgo para numerosas enfermedades no transmisibles crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión, accidentes cerebrovasculares e incluso algunos tipos de cánceres.⁽¹⁴⁾

Mientras, que la OMS define al sobrepeso y obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. En esta acumulación, el IMC es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza con frecuencia para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula al dividir el peso de una persona en kilogramos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2).⁽¹⁵⁾

De acuerdo al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (United States Department of Health and Human Services) resalta que el sobrepeso es el peso corporal mayor a los normal o saludable para cierta estatura el mismo que puede ocurrir debido a exceso de músculo o agua de tal manera que existe generalmente demasiada grasa corporal que puede ser general o localizado la mayor prevalencia es en hombres con sobrepeso el 59% y en mujeres el 51%.⁽¹⁶⁾

La obesidad es la determinación del balance energético positivo entre la ingesta y el gasto en el individuo el mismo que se ve asociado con factores de tipo biológicos y sociales, dentro de estos procesos de acumulación se aprecia el excedente energético en forma de grasa que le permite sobrevivir en momentos de escasez de alimentos.^(17,18)

Además, se considera que la obesidad es un factor importante de comorbilidad y asociado con problemas emocionales entre ellos: ansiedad, depresión a su vez de tipo físico con respecto al IMC se considera que la obesidad se encuentra enmarcado dentro del rango de ≥ 30.1 se establece subtipos de obesidad entre ellos: Obesidad grado I: entre 30 – 34.99, Obesidad Grado II: entre 35 – 39.99, Obesidad Grado III (obesidad mórbida) ≥ 40 .⁽¹⁹⁾

El sobrepeso y obesidad en la actualidad continúa siendo un grave problema de salud pública y un factor de riesgo relevante para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles en donde se destaca una alta tasa de incidencia de morbilidad en el personal de salud entre las edades de 25 a 50 años. Esta condición se asocia con factores ambientales, genéticos, fisiológicos, metabólicos y de comportamiento, de tal modo se considera que la salud y su autoimagen debe ser esencial en los profesionales para aquello se debe actuar con pensamiento crítico y factores modificantes los mismos que involucran nuevas etapas y un soporte teórico disciplinar.⁽²⁰⁾

De acuerdo al, Plan Nacional del Buen Vivir el sobrepeso y obesidad tienen relación con el estilo de vida, acceso a alimentos y patrones de consumo, por lo que es importante enfocar los esfuerzos a las patologías que se pueden prevenir, y a la vez promover en donde el profesional de salud adopte hábitos de consumo saludable y actividad física para llevar a cabo una excelente calidad de vida.⁽²¹⁾

El sobrepeso y obesidad conllevan a una condición médica crónica las mismas que son caracterizadas por la acumulación excesiva de grasa en el organismo, especialmente en el tejido adiposo, por consiguiente, no solo afecta la apariencia física, sino que también tiene impactos negativos en la salud, aumentando el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, entre ello podemos destacar los trastornos que se vienen asociados.⁽²²⁾

Se han evidenciado los trastornos músculo esqueléticos el mismo causado por el exceso de peso ejercido sobre las articulaciones, el mismo que se caracteriza por el dolor crónico asociado al riesgo de padecer enfermedades músculo esqueléticas, como la osteoartritis, principalmente las articulaciones de las rodillas, caderas y columna vertebral con mayor susceptibilidad. Los trastornos metabólicos alteran el equilibrio hormonal este factor conduce al riesgo de desarrollar el síndrome metabólico.⁽²³⁾

Los problemas digestivos están asociados con el mayor riesgo de desarrollar enfermedades del tracto digestivo entre esta se destaca hígado graso, cálculos biliares y reflujo gastroesofágico, de estos conducen a problemas psicológicos y sociales causando daño en la salud mental y bienestar psicológico siendo el resultado final de una baja autoestima, problemas de imagen corporal, depresión, ansiedad, aislamiento social y discriminación en el ámbito de desempeño laboral o social.⁽²⁴⁾

Por tal motivo, se deduce que el personal de salud con sobrepeso u obesidad asociado a un exceso de calorías conducen al padecimiento principalmente por un desequilibrio en la ingesta calórica y el gasto energético se destaca debida a sustancias nutritivas no clasificadas ocasionado por el consumo por una alta demanda de calorías de alimentos como grasas y carbohidratos.

Siendo así esta problemática de salud cada día en punto crítico a nivel mundial, nacional, regional y local se le ha consolidado enmarcarse sus límites y posibilidades las mismas que se han recopilado datos y el manejo oportuno de las situaciones, por tal razón, se establece dentro de las diversas investigaciones precisar los parámetros de una investigación con resultados efectivos y social.⁽²⁵⁾

No obstante, las diversas revisiones e investigaciones frente a la problemática de estudio destacan que el personal de salud con obesidad presenta miedo e inseguridad personal, pérdida de autoestima, distorsión de la imagen corporal, impotencia siendo todos estos factores que pueden conllevar a la persona a desarrollar un cuadro de depresión.⁽²⁶⁾

De tal modo, se evidencia la relación entre el peso y autoestima, dentro de ellos se destaca que, al disminuir el peso, existe mayor grado de autoestima en los trabajadores de la salud en comparación al personal que presenta sobrepeso y obesidad considerando que la autoestima corresponde al 50% la misma disminuida por su afección corporal, signos y síntomas que conducen a los trastornos músculo esqueléticos y orgánicos.⁽²⁶⁾

Es por esta razón que el personal de salud debe proteger y promover la salud en los lugares de trabajo, entre esto se establece destacar una dieta sana y actividad física con la instrucción de programas de intervención de educación para la salud, teniendo en cuenta la adopción de estilos de vida saludable con el propósito de reducir el sobrepeso u obesidad dentro del mismo mejorar los síntomas de ansiedad, calidad del sueño y reducción de la depresión.⁽²⁷⁾

Quintero Y. & cols, en su artículo "El estudio de la obesidad desde diversas disciplinas. Múltiples enfoques una misma visión" refiere que pese a las diversas recomendaciones en el nivel de la atención de salud la baja proporción de acciones saludables o ejecución de pausas activas su escasa actividad ha conducido a varios factores de riesgo para la presencia de otras enfermedades no transmisibles dejando así de este lado la perspectiva biomédica en la preservación de la salud.⁽²⁸⁾

Frente a este perfil el personal de salud ha dejado de lado las diversas estrategias encaminadas a la promoción de la salud por ende se debe crear más programas encaminados a mejorar el régimen alimentario, ejecución de actividad física antes y al finalizar las jornadas laborales la misma que se vincula a preservar la salud, mejorar la calidad de vida como una estrategia o intervención efectiva para alcanzar una estable autopercepción y beneficios biológicos, psicosociales, cognitivos, además de ser un factor de protección para prevenir la instauración de enfermedades crónicas.⁽²⁹⁾

El personal de salud proporciona atención a los usuarios internos y externos; dependiendo del profesional quien brinda atención las 24 horas del día, los 365 días del año, a través de jornadas por horarios rotativos o turnos fijos. Las jornadas laborales, en el personal de salud, en particular para el personal de enfermería son de tipo permanentes y por turnicidad; es decir, depende del área en la que trabaje y de las funciones que realice.⁽³⁰⁾

- Jornadas fijas o permanentes: cuando el trabajador está asignado permanentemente a un turno dado; sea sólo en la mañana o tarde, de lunes a viernes y descansa dos días.
- Jornadas laborales a turnos: Según el estatuto de los trabajadores. “Toda forma de organización del trabajo en equipo en la que los trabajadores ocupan los mismos puestos de trabajo, según el ritmo continuo o discontinuo, implicando para el trabajador la necesidad de prestar sus servicios en horas diferentes en un periodo determinado de día o de semana”⁽³⁰⁾

Por otro lado, Cadek M. & cols, definen el trabajo a turnos una disposición de las horas de trabajo que utiliza equipos (turnos) de trabajadores, a fin de extender las horas de funcionamiento del entorno de trabajo más allá de las horas de oficina convencionales; teniendo en cuenta que el trabajo de enfermería es una actividad laboral continua durante 24 horas del día, distribuidas por turnos: mañana, tarde y en la noche, llamado como periodo de descanso luego de la velada de dos días; pero también existen turnos rotativos invertibles que son los turnos de noche, tarde y mañana.⁽³¹⁾

El ser humano es eminentemente diurno; esto quiere decir que está fundamentalmente programado para trabajar en el día y descansar en la noche. El cambio de horario en las jornadas laborales es un factor de riesgo para la salud, debido a esto, tienden a presentar

alteración músculo-esquelético, digestivo (flatulencia, gastritis, dispepsia, úlcera de estómago) y aumento de peso. Sea por el consumo excesivo de lípidos en la noche, o porque el ritmo metabólico es lento durante este periodo de descanso, el personal se encuentra sometido a riesgo permanente de problemas de salud.⁽³¹⁾

Otro factor a tomar en cuenta es que los turnos rotativos cambian sus hábitos alimenticios, ingiriendo más alimentos durante la noche, por ende, la alimentación durante las horas de reposo presenta un efecto perjudicial para el metabolismo, convirtiéndose en un factor promotor de sobrepeso y obesidad.⁽³²⁾

Por otro lado, se debe considerar que esta implicación se debe exclusivamente a la alteración del ritmo circadiano, modificación de las horas de sueño y alteración de la luz-oscuridad y cambio de hábitos nutricionales. Al afectar su ritmo circadiano, debido a la exposición a la luz brillante durante la noche, el no conciliar su sueño y la pérdida de la percepción del ritmo interno y externo; altera toda su homeostasis y llega a producir alteraciones que le debilitan y facilitan el contraer otras enfermedades.⁽³³⁾

Bartosiewicz A. & cols, en su estudio realizado sobre la influencia de los turnos en los trabajadores de la salud, reportó que la realización de tres turnos rotativos, no hay asociación significativa con el sobrepeso y obesidad; al mismo tiempo en Corea una investigación realizada sobre obesidad y sobrepeso relacionado con turnos rotativos en 9.989 enfermeras, se encontró una prevalencia de 18,6% de sobrepeso y un 7,4% de obesidad, aumentando significativamente a medida que la duración del trabajo por turnos se incrementó.⁽³²⁾

Urbón E. en su investigación realizada en Japón, sobre asociación entre IMC y trabajo por turnos rotativos del personal de salud, muestra que los trabajadores en turnos rotativos y profesionales que laboran en horario matutino y diurno, el IMC es significativamente mayor en enfermeras que trabajaban por turnos rotativos en relación a las que trabajan en el día, puesto que los trabajadores por turnos consumen cantidades mayores de bebidas azucaradas, factores que influyen en el incremento.⁽³⁴⁾

De la misma manera indica que la prevención del sobrepeso se basa en adoptar hábitos de vida saludables y mantener un equilibrio entre la ingesta de calorías y el gasto energético, a continuación, se detalla lo siguiente:⁽¹⁷⁾

- Alimentación equilibrada: una dieta balanceada y variada que incluya frutas, verduras, granos enteros, proteínas magras y grasas saludables. Se debe reducir el consumo de alimentos procesados, ricos en grasas saturadas y azúcares añadidos. Controlar las porciones y evitar comer en exceso.
- Actividad física regular: realizar actividad física al menos 150 minutos de actividad aeróbica moderada, o 75 minutos de actividad aeróbica vigorosa cada semana, junto con ejercicios de fortalecimiento muscular por lo menos dos veces a la semana y que sean apropiadas a la condición física de cada individuo.
- Control del tiempo frente a pantallas: limitar el tiempo frente a la televisión, la computadora, los dispositivos móviles y otros aparatos electrónicos. El tiempo sedentario prolongado se ha asociado con un mayor riesgo de sobrepeso y obesidad.
- Hidratación adecuada: consumir suficiente agua y evitar las bebidas azucaradas y alcohólicas, que pueden ser altas en calorías.
- Sueño adecuado: establecer una rutina de sueño regular y obtener suficiente descanso. La falta de sueño puede afectar el equilibrio hormonal y aumentar el riesgo de sobrepeso.
- Evitar el consumo excesivo de alcohol: el alcohol aporta muchas calorías vacías y puede contribuir al aumento de peso.
- Control del estrés: el estrés crónico puede llevar a un aumento del apetito y cambios en los patrones de alimentación. Buscar estrategias para gestionar el estrés de manera saludable, como el ejercicio, la meditación, el yoga o la terapia.
- Educación alimentaria: aprender sobre la nutrición y la información nutricional de los alimentos. Esto ayudará a tomar decisiones más informadas al seleccionar alimentos y planificar comidas equilibradas.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

La presente investigación se centra en un estudio descriptivo de tipo documental y transversal mediante la revisión y análisis de artículos científicos que se depositan en los repositorios y revistas científicas de bases médicas indexadas con el objetivo de revisar, analizar y fundamentar la evidencia científica disponible acerca del tema: Sobrepeso y obesidad en profesionales de la salud.

Se realizó una revisión sistémica de documentos publicados en distintas bases de datos electrónicos regionales e impacto mundial: Dialnet, Scielo, Redalyc, Scopus, Elsevier, PubMed, Medware, Lilacs, Google Académico; además de organismos internacionales, regionales, nacionales como fuente oficial de la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud Pública del Ecuador y repositorios universitarios.

Como método de filtrado para la búsqueda respectiva de información acorde al tema planteado, se utilizaron las siguientes palabras clave: Sobrepeso, obesidad, personal de salud, enfermería. En la búsqueda dentro de los repositorios o bases indexadas se ejecutó con los siguientes boléanos “and”, “&”, “or”, Sobrepeso and obesidad, Sobrepeso or personal de salud, Sobrepeso & salud, Obesidad & personal de salud, Sobrepeso or Obesidad.

La población de estudio quedó conformada por 98 artículos científicos, en los que se aborda el tema: “Sobrepeso y obesidad en profesionales de la salud” publicados en bases indexadas de impacto mundial y regional publicadas en el periodo 2019 - 2023. De forma consecuente los artículos encontrados fueron sometidos a lectura crítica, análisis, clasificación y selección.

Para la selección de los artículos se consideraron los siguientes criterios de inclusión:

- Restricción del tiempo de publicación comprendido en un periodo desde 2019 hasta 2023.
- Sin restricción de idioma.
- Artículos en texto completo.

Después de aplicar los criterios de inclusión se descartaron (34), artículos por no tener acceso a texto completo (5), por ser de años inferiores al del 2019 (6), por ser documentos duplicados (4), dando un total de 49 documentos.

Después de la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, la muestra seleccionada fue de 49 publicaciones obtenidas en bases mundiales, nacionales y regionales que a continuación se detallan: 10 Scielo, 7 Redalyc, 5 Elsevier, 1 repositorio de la Universidad Nacional Autónoma de México, 5 Dialnet, 2 Organización Mundial de Salud, 3 Organización Panamericana de la Salud, 2 Ministerio de Salud Pública y Protección Social, 2 ESSANUT, 1 revista MinSalud, 1 Scopus, 1 PubMed, 1 Ciencia Red, Además, se obtuvo 8 archivos (libros, guías y documentos oficiales) que sirvieron como fuente primaria de información.

De los documentos seleccionados están distribuidos 13 en introducción, 21 en marco teórico, 15 en triangulación; posteriormente se procedió a realizar el análisis en relación a los resultados de los documentos referidos por distintos autores mediante la triangulación y de esa forma se emitió conclusiones/recomendaciones, finalmente, se realizó el algoritmo de búsqueda bibliográfica.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El personal de Enfermería participa activamente y desempeña funciones dentro del papel educativo para mejorar hábitos saludables todas las actividades se encaminan a fomentar acciones como actividad física, instrucción en la preparación de alimentos nutritivos, consumo de una dieta equilibrada, según los autores citados mencionan que se debe brindar información y educación sobre una dieta libre de grasas y alto contenido calórico que posteriormente podrá repercutir en la salud.⁽³⁵⁾

De acuerdo a Cadek M. & cols.⁽³¹⁾ en su artículo determinan que el sobrepeso y la obesidad son problemas significativos en los profesionales de la salud en diferentes países esto evidenciado a nivel mundial, regional, nacional, provincial, a pesar del grado de conocimiento que tienen, sin embargo, existen diferencias en la prevalencia de sobrepeso y obesidad considerando que el sexo con mayor riesgo a padecer esta condición es el femenino y la edad oscilada va desde los 20 a 75 años.

Las investigaciones muestran que la población con mayor riesgo de ser obesos son las enfermeras y los médicos con una alta probabilidad e incidencia del 78,26% además, la implementación de programas de promoción y prevención en los centros de trabajo diario se acompaña de forma consecuente la salud física mediante la misma se contribuirá a mantener la motivación y el fomento de prácticas saludables intra o extra hospitalarias.⁽³¹⁾

De tal modo, Bartosiewicz A. & cols.⁽³²⁾ en su artículo denotan que la mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad se asocia con los factores genéticos entre ellos los antecedentes familiares, en el entorno se relaciona con los ambientales destacando así la situación laboral, nivel de estudios, condiciones socioeconómicas; dentro de los componentes emocionales frente al estrés, ansiedad y conductuales como: el consumo en el horario no establecido, mala alimentación, estilo de vida sedentario, mala calidad del sueño se denota como factores de alta predisposición a encontrar en el personal de salud y dentro de los mismos incide esta problemática de salud pública.

Además de los factores se evidencia en el personal de salud poco conocimiento en mantener hábitos saludables, cuidado de la salud el mismo que se encuentra asociado entre el sobrepeso/obesidad el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles asociada a ciertas comorbilidades como: diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial, enfermedades

respiratorias, cardiacas, dislipidemias, deterioro músculo esquelético por sobrepeso, todas estas patologías conllevan al desarrollo de síndrome metabólico.⁽³²⁾

Dentro de los autores destacados con sus artículos científicos entre ellos Herrera J. & cols,⁽³⁶⁾ Ortega H. & cols.⁽³⁵⁾ e Ibarra A. & cols.⁽⁶⁾ los mismo que concuerda que se debe como primera fase identificar una serie de factores de riesgo compartidos que contribuyen al desarrollo del sobrepeso y la obesidad en profesionales de la salud. Entre estos factores, destaca la influencia de predisposiciones genéticas, que pueden influir en la susceptibilidad individual a ganar peso. Sobresale frente a las evidencias la importancia de los hábitos alimenticios, reconociendo de esta forma el impacto del estilo de vida sedentario, caracterizado por la falta de actividad física regular por ende se fundamentó la implementación de estrategias eficaces de prevención de estas condiciones y manejo de la obesidad en el ámbito de los profesionales de la salud.

Tanto Kunyhamu M. & cols.⁽³⁷⁾ discrepa y hace énfasis que el adquirir sobrepeso u obesidad mantiene una estrecha relación y la mayor incidencia es por los factores ambientales en el entorno laboral como un componente crítico que afecta la salud y el bienestar de estos individuos, el mismo direccionado como un eje en las condiciones laborales que resultan perturbadoras por la sobrecarga horaria de trabajo, cambios de turno las mismas una vez identificadas causan un impacto negativo en el equilibrio energético y el metabolismo.

La relación entre el sueño y la obesidad emerge como un aspecto crucial en diversos estudios, como los de Cobos-Egas K. & cols.⁽¹⁰⁾ conjuntamente con León-Cabrera C.⁽⁴¹⁾ destacan de manera unánime cómo la calidad y regularidad del sueño pueden influir de manera sustancial en la predisposición al sobrepeso y la obesidad. En este contexto, la carencia de sueño o la variabilidad en los patrones de sueño se identifican como factores que pueden generar un impacto negativo en la regulación del apetito y la sensación de saciedad.

La falta de descanso adecuado se asocia con un incremento en la producción de hormonas relacionadas con el hambre, lo que a su vez puede llevar a un mayor consumo calórico y a la adopción de elecciones alimentarias menos saludables. Estos hallazgos resaltan la relevancia de promover hábitos de sueño saludables como parte integral de las estrategias preventivas y de manejo de esta patología, reconociendo la estrecha interconexión entre el sueño, apetito y la regulación del peso corporal.⁽⁴⁷⁾

Todos los estudios con fundamento científico resaltan que los pacientes pueden manifestar una mayor satisfacción en relación con la atención proporcionada por médicas con obesidad en comparación con sus contrapartes masculinos con la misma condición. Esta particular diferencia en la percepción introduce una dinámica intrigante en el análisis de la obesidad en el ámbito médico, sugiriendo la posibilidad de influencias culturales o preconcepciones que moldean la interacción paciente-profesional.^(38,39)

La identificación de este sesgo de género subraya la necesidad de examinar no sólo los factores de salud física, sino también las dimensiones psicosociales y de género que influyen en la percepción y el tratamiento de la obesidad en el entorno médico. De forma consiguiente se determina que, para abordar la obesidad entre los profesionales de la salud, es importante promover el autocuidado, proporcionar acceso a recursos de salud y bienestar, ofrecer apoyo emocional y educación sobre nutrición y ejercicio para guiar así con el ejemplo.⁽⁴⁶⁾

El análisis llevado a cabo por Tirado-Reyes R. & cols.⁽⁷⁾ dentro de su revisión subraya la relevancia intrínseca del Plan de Acción Mundial sobre la salud de los trabajadores en la prevención y promoción de la salud en el entorno laboral. Al resaltar este enfoque holístico y global, se amplía la comprensión del abordaje de la obesidad más allá de sus aspectos individuales, para considerar también la influencia del contexto laboral en la salud de los profesionales.⁽⁴⁰⁾

La inclusión de este plan en el estudio recalca la necesidad apremiante desde una perspectiva integral, involucrando no solo las decisiones personales de los individuos, sino también las condiciones laborales y los factores sistémicos que pueden influir en la aparición y persistencia de esta problemática. Esta incorporación del Plan de Acción Mundial refuerza la importancia de la prevención y la promoción de la salud en el lugar de trabajo como un pilar fundamental para abordar los desafíos relacionados con el sobrepeso y la obesidad, y subraya la necesidad de enfoques multifacéticos y colaborativos en la lucha contra esta problemática.⁽⁴³⁾

Por otra parte, Tirado-Reyes R. & cols.⁽⁷⁾ en su artículo describe que la conexión intrínseca y significativa entre la reducción de peso y aumento de la autoestima inciden en la atención oportuna del usuario o paciente quienes perciben un trato digno y cuidados integrales entre

las mismas destina que la pérdida de peso contribuye a un sistema de fortalecimiento de la autoestima.

La autoestima se asocia como actor de impulso para manejar y adecuar el estilo de vida más saludable va más allá de los aspectos físicos y se extiende a la esfera psicológica, donde alcanzar un peso saludable se convierte en un medio para fomentar una imagen positiva de sí mismo, todo lo descrito respalda la necesidad de enfoques de salud integral que consideren tanto la dimensión emocional como la física, en el contexto de los profesionales de la salud.⁽⁴²⁾

Gómez M. & Cols.⁽⁴⁴⁾ y Hernández A. & Cols.⁽⁴⁾ en sus estudios realizados concuerdan que se encontró asociación entre los indicadores antropométricos y consumo alimentario en relación con el cronotipo, turno y calidad del sueño en el personal de salud, en donde un hallazgo interesante fue que aquellos participantes que tenían un cronotipo nocturno mostraron los mayores valores de peso corporal.

Con respecto a la actividad física una parte de la población con resultados bajos llevaba una vida sedentaria, en donde sus labores incluyen turnos rotativos, algunos de los cuales son nocturnos, lo que afecta el ciclo sueño-vigilia; por ende, todos estos factores se asocian con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles.⁽⁴⁴⁾

Verón A.⁽⁸⁾ y Castro F. & Cols.⁽⁴⁷⁾ menciona en su artículo que la alteración del ritmo circadiano y los patrones de sueño debido a los turnos nocturnos también pueden influir en la acumulación excesiva de grasa, por lo que el personal de salud no está exento y es un grupo vulnerable con una frecuencia que se incrementa en los que no realizan actividad física, en los que aumentan el consumo de comidas en horarios laborales y en aquellos que cumplen horarios nocturnos o rotatorios ya que estos factores, especialmente en trabajos nocturnos, pueden tener un efecto negativo en la regulación del apetito y el gasto de energía, lo que podría facilitar el aumento de grasa corporal.

Se debe tomar medidas preventivas en esta población vulnerable, como fomentar la actividad física, promover la alimentación saludable durante los horarios laborales y ofrecer estrategias para minimizar el impacto negativo en la regulación del apetito y el gasto de energía, en donde es crucial abordar estos factores para mantener la salud y el bienestar del personal de salud, que desempeña un papel crucial en el sistema de atención médica.^(8,47)

Yaguachi R. & Cols.⁽⁴⁸⁾ y Bazán N. & Cols.⁽⁴⁹⁾ concuerdan que el sedentarismo ocasiona sobrepeso y obesidad lo que genera el riesgo cardiovascular, diabetes mellitus e hipertensión arterial en este grupo de estudio. Es decir, en el grupo más joven, la falta de actividad física fue el factor más destacado que podría estar contribuyendo a los problemas de peso y los riesgos asociados. Esta indagación muestra que la mayoría de los profesionales de la salud pasan un tiempo elevado de conductas sedentarias, mayormente pasan frente a aparatos tecnológicos, enfrentándose a varias enfermedades que ocasionan un riesgo para la vida diaria del personal de salud.

Tirado-Reyes R. Cols.⁽⁷⁾ y Gómez M. & Cols.⁽⁴⁴⁾ en acciones de enfermería para prevenir el sobrepeso y obesidad mencionan que se debe instituir programas de intervención de educación para la salud en el lugar de trabajo se puede proporcionar a los trabajadores información y herramientas para adoptar estilos de vida más saludables, como una dieta equilibrada y la práctica regular de actividad física, además promover la importancia de ingerir comidas ligeras y equilibradas durante el turno de noche. Incentivar a los trabajadores a optar por opciones nutritivas y evitar alimentos pesados o ricos en grasas, lo que podría afectar su digestión y capacidad de concentración.

Estas iniciativas no solo benefician la salud de los trabajadores, sino que también pueden aumentar la productividad y el bienestar general en el entorno laboral ya que fomentar una dieta equilibrada y la actividad física regular es esencial para mantener un estilo de vida saludable, y al hacerlo en el lugar de trabajo, se facilita su adopción. Además, el énfasis en la importancia de ingerir comidas ligeras y equilibradas durante el turno de noche es crucial, ya que aborda directamente los desafíos que enfrentan aquellos que trabajan en horarios nocturnos.⁽⁴¹⁾

En cuanto a la actividad física, Bazán N. & Cols.⁽⁴⁹⁾ sugiere que realizar pausas activas de forma normativa en el ámbito laboral del personal de la salud es una medida muy acertada. Las pausas activas son breves descansos en los que se realizan movimientos físicos suaves, estiramientos o ejercicios para contrarrestar los efectos negativos del sedentarismo. Estas pausas pueden ayudar a reducir la tensión muscular, mejorar la circulación sanguínea y aumentar los niveles de energía y concentración.

La introducción de pausas activas como parte de la rutina laboral del personal de la salud no solo promueve la salud y el bienestar de los trabajadores, sino que también puede tener un

impacto positivo en la calidad de la atención que brindan a los pacientes. Es una medida que debería ser respaldada y fomentada en todos los entornos laborales para garantizar la salud y el rendimiento óptimo de los trabajadores.⁽⁴⁹⁾

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La investigación ha logrado sintetizar y organizar de manera eficiente la evidencia científica existente sobre el sobrepeso y la obesidad en profesionales de la salud, recurriendo a fuentes actualizadas y confiables que presentan resultados de investigaciones verídicas. Este proceso de recopilación y análisis proporciona una visión integral y precisa de la problemática en cuestión.

- ✓ Se ha identificado y determinado una variedad de factores que predisponen a los profesionales de la salud al sobrepeso y la obesidad. Estos elementos incluyen hábitos poco saludables, desórdenes en la alimentación, así como el impacto de horarios laborales rotativos o nocturnos, contribuyendo a un entendimiento más profundo de los desencadenantes de esta situación.
- ✓ La investigación ha confirmado que el sobrepeso y la obesidad entre los profesionales de la salud afectan negativamente su desempeño laboral y la calidad de la atención que brindan a los pacientes. Esta conclusión subraya la necesidad urgente de abordar y manejar estos problemas de salud para garantizar una atención óptima y efectiva en el ámbito de la salud.
- ✓ A partir de los hallazgos, se han establecido acciones específicas de enfermería destinadas a la prevención del sobrepeso y la obesidad en profesionales de la salud. Estas acciones pueden incluir recomendaciones sobre estilos de vida saludables, pautas de alimentación y estrategias para fomentar la actividad física, destacando la importancia de la prevención en el entorno laboral.
- ✓ Esta investigación proporciona una base sólida y clara para comprender el sobrepeso y la obesidad en profesionales de la salud, proponiendo medidas concretas para abordar este problema de salud y mejorar tanto la calidad de vida de los profesionales como la atención que ofrecen a sus pacientes.

Recomendaciones

A la carrera de Enfermería:

- ✓ Es fundamental implementar programas de educación y concienciación sobre los riesgos del sobrepeso y la obesidad dirigidos específicamente a los estudiantes de enfermería, y profesionales de la salud. Estos programas deben destacar la importancia de mantener un estilo de vida saludable, incluyendo una alimentación balanceada y la realización regular de actividad física.
- ✓ Fomentar la adopción de hábitos alimentarios saludables y la práctica regular de ejercicio físico en la Carrera de enfermería. Esto puede incluir facilitar el acceso a opciones de comida saludable en los bares de la universidad y promover la actividad física a través de programas internos o incentivos.

Al departamento de salud ocupacional de las instituciones de Salud:

- ✓ Considerar políticas que permitan la gestión adecuada de los horarios laborales, especialmente en lo que respecta a turnos rotativos y trabajo nocturno. Proporcionar períodos de descanso adecuados y asegurar que los profesionales de la salud tengan tiempo para realizar comidas adecuadas y regulares.
- ✓ Facilitar el acceso de los profesionales de la salud a asesoramiento nutricional y apoyo psicológico especializado para abordar problemas relacionados con la alimentación y el manejo del estrés, lo que puede ayudar a prevenir el sobrepeso y la obesidad.

A las Instituciones de Salud:

- ✓ Establecer ambientes de trabajo que fomenten la salud, incluyendo áreas de descanso adecuadas y equipadas con opciones de alimentos saludables, así como instalaciones para realizar ejercicio o actividades físicas durante los recesos.
- ✓ Implementar programas de incentivos para la salud que recompensen a los profesionales de la salud por mantener estilos de vida saludables, como la participación en programas de ejercicio o el logro de metas de salud personales.

- ✓ Establecer mecanismos de seguimiento y evaluación para medir la eficacia de las intervenciones implementadas, y realizar ajustes y mejoras en base a los resultados obtenidos para garantizar la efectividad a largo plazo de las acciones tomadas.

Estas recomendaciones buscan abordar los factores predisponentes del sobrepeso y la obesidad en profesionales de la salud, así como mitigar su impacto en el desempeño laboral y en la calidad de atención proporcionada, promoviendo un estilo de vida saludable y sostenible en este grupo poblacional.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. 2021[actualizado 9 Jun 2021; [citado 28 May 2023]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Organización Panamericana de la Salud. Sobrepeso y Obesidad. [Internet]2023 [citado 28 May 2023]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes/hoja-informativa-diabetes#:~:text=Algunas%20investigaciones%20han%20demostrado%20una,fiabl e%20de%20sufrir%20esta%20enfermedad.>
3. Kaufer-Horwitz M, Pérez J. La obesidad: aspectos fisiopatológicos y clínicos. Interdisciplina [Internet]. 2022[citado 28 May 2023]; 10(26):147–75. Disponible en:https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-57052022000100147
4. Hernández A, Rivera L, López M. Indicadores antropométricos y consumo alimentario de personal de salud según su turno laboral, cronotipo y calidad del sueño. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 2021; [citado 28 May 2023];19(2):39-40. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732021000200039
5. Sivila KS, Varas PG. Sobrepeso Y Obesidad En El Personal De Enfermería De Los Servicios De Internación Del Hospital Central [tesis en Internet]. Argentina: Universidad Nacional De Cuyo; 2018 [citado 29 May 2023]. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digiales/12028/sivilakatherina.pdf
6. Ibarra A, Lozada J, López G. Frecuencia de factores de riesgo para síndrome metabólico en personal de salud. Aten Fam [Internet]. 2022 [citado 29 May 2023];29(1):36-40. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2022/af221e.pdf>
7. Tirado-Reyes RJ, Retamoza PL, Uriarte-Ontiveros S. Sobrepeso, obesidad y autoestima en trabajadores de la salud. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2020[citado 05 Jun 2023];28(4):310-318. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1344056/2020_28_310-318.pdf#:~:text=La%20prevalencia%20global%20de%20sobrepeso,y%20de%20ob esidad%20de%2022.3%25.

8. Verón A, Auchter M. Sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Instituto de Cardiología de Corrientes. *Notas de Enfermería* [Internet]. 2020 [citado 5 Jun 2023];20(35):30-28. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/29155>
9. Bareiro E. Estado nutricional y alteraciones metabólicas en personal de enfermería con guardias nocturnas. *Rev UniNorte Med* [Internet]. 2020 [citado 05 Jun 2023];9(2):66–89. Disponible en :<http://investigacion.uninorte.edu.py/rev-uninorte-med-2020-02/9-2-6/>
10. Cobos K, Peña S, Ochoa A, Ordoñez J. Prevalencia de sobrepeso/obesidad y su relación con la calidad de sueño en profesionales de la salud del Hospital José Carrasco Arteaga. *FACSALUD UNEM* [Internet]. 2022 [citado 05 Jun 2023]; 6(10):45–50. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1577>
11. Organización Mundial de la Salud: proyecto de recomendaciones para la prevención y el manejo de Obesidad a lo largo del curso de vida, incluyendo objetivos potenciales [Internet]; [actualizado 12 Jun 2021; citado 12 Jun 2023]. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/obesity/who-discussion-paper-on-obesity---final190821.pdf?sfvrsn=4cd6710a_1&download=true
12. Valdés E, Solís U, Valdés J. Control del sobrepeso y la obesidad en adultos de Chimborazo, Ecuador. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [Internet]. 2022 [citado 12 Jun 2023]; 38 (3) Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2043><https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2043/600>
13. Ministerio de Salud Pública. Encuesta steps ecuador 2018 msp, inec, ops/oms Vigilancia de enfermedades no transmisibles y factores de riesgo. Plataforma Gubernamental. [Internet]. Quito; 2018 [citado 12 Jun 2023]. Disponible en:<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/10/RESUMEN-EJECUTIVO-ENCUESTA-STEPS-final.pdf>
14. ELIKA. Sobrepeso y obesidad: Atlas mundial 2023. [Internet] 2023 [citado 18 Jun 2023]; Disponible en:<https://alimentacionsaludable.elika.eus/sobrepeso-y-obesidad-atlas-mundial-2023/#:~:text=El%20reci%C3%A9n%20publicado%20Atlas%20mundial,los%202.600%20millones%20de%202020.>

15. Santiago K, Cruz M, Luna M. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de salud de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 en el año 2021. Revista médica [Internet]. 2023 [citado 18 Jun 2023]; 6(1):11. Disponible en: <https://revistamedica.com/prevalencia-sobrepeso-obesidad-personal-salud/>
16. Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales Definición e información sobre el sobrepeso y la obesidad en los adultos. [Internet] 2023; [citado 18 Jun 2023]; Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/control-de-peso/informacion-sobre-sobrepeso-obesidad-adultos/definicion-hechos>
17. Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la obesidad [Internet]. 2020 [citado 28 Jun 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>
18. Morocho B. Factores asociados al sobrepeso y obesidad En El Personal De Enfermería Del Hospital General IESS Machala [tesis en Internet]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2020 [citado 28 Jun 2023]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23331/1/Briggette%20Anghela_Morocho%20Pardo.pdf.pdf
19. Gómez J. Causas y consecuencias sistémicas de la obesidad y el sobrepeso. Reh [Internet]. 2020 [citado 28 Jun 2023];1(2):157-178. Disponible en: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/reh/article/view/7919/5636>
20. Ospina C, Cañon W, Rodríguez L. Una mirada desde el proceso de enfermería modificado al manejo del sobrepeso y obesidad. Revista CUIDARTE [Internet]. 2020;11(1):1-5. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359565269002/359565269002.pdf>
21. Plan Nacional del Buen Vivir. [Intenet] 2018; [citado 02 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>
22. Aranceta J, Gianzo M, Pérez C. Prevalencia de sobrepeso, obesidad y obesidad abdominal en población española entre 3 y 24 años. Estudio ENPE. Rev Esp Cardiol [Internet]. 2020 [citado 02 Jul 2023];73(4):290–299. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-prevalencia-sobrepeso-obesidad-obesidad-abdominal-articulo-S0300893219303306>

23. Andreu A, Flores L, Cañizares S. Diagnóstico de la Obesidad. Portal Clínic [Internet]. 2022 [citado 02 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/obesidad/diagnostico>
24. Lecube A, Monereo S, Rubio M, Martínez P, Martí A, Salvador J, et al. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la obesidad. Posicionamiento de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad de 2016. Endocrinol Diabetes Nutr [Internet]. 2017 [citado 02 Jul 2023];64:15–22. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-diabetes-nutricion-13-articulo-prevencion-diagnostico-tratamiento-obesidad-posicionamiento-S1575092216301097>
25. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6a ed. México: McGraw-Hill; 2014.
26. Moreno B, Moreno S, Álvarez J. La Obesidad en el Tercer Milenio. 3 ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2004 [citado 02 Jul 2023]. Disponible en: https://www.google.com.ec/books/edition/La_Obesidad_en_el_Tercer_Milenio/ZqALCoIGo5sC?hl=es-419&gbpv=0
27. Córdova J, Barriguete J, Meléndez JA, Rivera M, Lee G, Mancha C. Sobrepeso y obesidad. Situación actual y perspectivas. Acta Med GA [Internet]. 2010 [citado 12 Jul 2023];8(4). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2023/ams2311.pdf>
28. Quintero Y, Bastardo G, Angarita C, Rivas Cordova J. G, Suarez C. I, Uzcategui A. EL ESTUDIO DE LA OBESIDAD DESDE DIVERSAS DISCIPLINAS. MÚLTIPLES ENFOQUES UNA MISMA VISIÓN. Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo [Internet]. 2020;18(3):95-106; [citado 12 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=375566092002>
29. Vega G, Rico M. Tejido adiposo: función inmune y alteraciones inducidas por obesidad. Rev Alerg [Internet]. 2019 [citado 19 Jul 2023];66(3):340–353. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000300340
30. Álvarez P, Sangiao S, Brandón I, Cordido F. Función endocrina en la obesidad. Endocrinología y Nutrición [Internet]. 2011 [citado 19 Jul 2023];58(8):422–432. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/18308/Alvarez_Funcion.pdf;jsessionid=16BAA5C738D390FEF7E824C767CA61F4?sequence=3

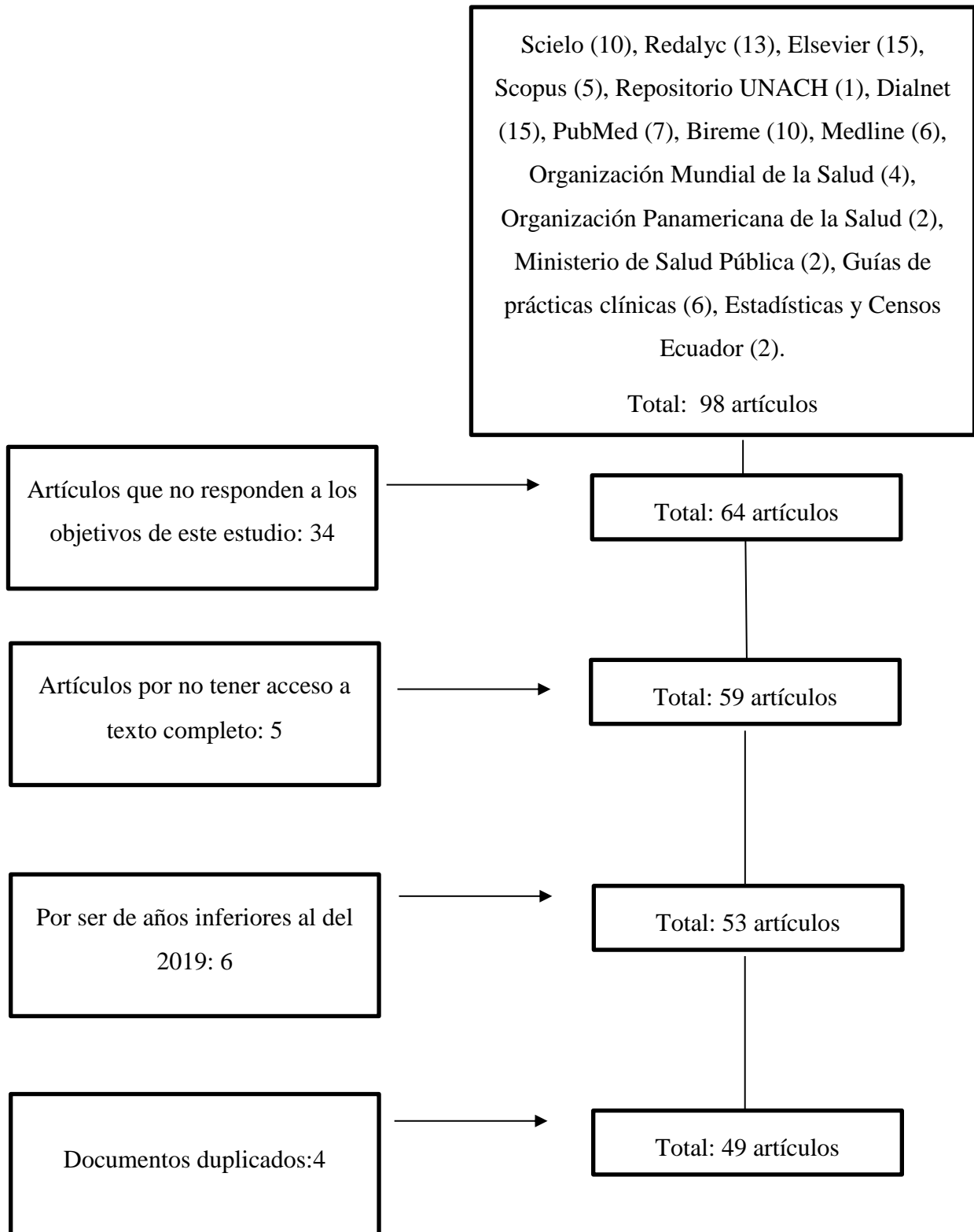
31. Cadek M, Tauber S, lorenzo B, Pedernal S. Efecto del estado de peso de los profesionales de la salud sobre la satisfacción del paciente y los consejos recordados: un estudio de cohorte prospectivo. [Internet] EClinicalMedicine. 2023[citado 19 Jul 2023]; 57(6). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/368543264_Effect_of_health-care_professionals' weight status on patient satisfaction and recalled advice a prospective cohort study](https://www.researchgate.net/publication/368543264_Effect_of_health-care_professionals'_weight_status_on_patient_satisfaction_and_recalled_advice_a_prospective_cohort_study)
32. Bartosiewicz A, Łuszczki E, Nagórska M, Oleksy Ł, Stolarczyk A, Dereń K. Factores de riesgo del síndrome metabólico entre enfermeras polacas. [Internet] Metabolites. 2021 [citado 23 Jul 2023];11(5):267. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/351107543_Risk_Factors_of_Metabolic_Syndrome_among_Polish_Nurses
33. Mayo Clinic. Obesidad. Enfermedades y afecciones[Internet]. 2021 [citado 23 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/obesity/symptoms-causes/syc-20375742>
34. Urbón E. Trabajo a turnos en el personal sanitario de enfermería: índice de masa corporal, comportamientos y actitudes hacia la comida e ingesta alimentaria. [tesis en Internet]. España: Universidad de Zaragoza; 2020 [citado 23 Jul 2023]. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/99801/files/TESIS-2021-075.pdf>
35. Ortega Castillo H, Tenelema Morocho M, Guadalupe Naranjo G, Villacrés Cervantes JE. Riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 en el personal de salud del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Guaranda-Ecuador. REE [Internet]. 6 de diciembre de 2019 [citado 23 Jul de 2023];13(2):42-5. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/148>
36. Herrera J, Gordillo J, Feraud F, Viteri G, Arcentales C, Mendoza R, et al. Antecedentes personales e índice de masa corporal como efecto mediador en la presión arterial en el personal de salud en un Hospital de Guayaquil – Ecuador. Nutrición Clínica [Internet]. 2023 [citado 23 Jul 2023];43(2):61–67. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/356>
37. Kunyhamu M, Daud A, Jusoh N. Obesidad entre los trabajadores de la salud: ¿Qué ocupaciones tienen mayor riesgo de ser obesos?.MDPI.2021 [citado 29 Jul 2023];18(8):4381. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8074354/>

38. Faruque M, Barúa L, Chandra P, Sultana S, Biswas A, Alim A, et al. Prevalencia de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles entre enfermeras y profesionales paramédico que trabajan en el nivel de atención primaria de salud de Bangladesh: un estudio transversal. *Pub Med*. 2021[citado 29 Jul 2023];11(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33741665/>
39. Costa A, Mercedes M, Santana A, Silva D, Pimentel R, Figueiredo P, et al. La prevalencia de la adiposidad abdominal entre los médicos de atención primaria de salud en Bahía, Brasil: un estudio epidemiológico. *Res Salud Pública* [Internet]. 2021 [citado 02 Agos 2023];18(3):957. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33499303/>
40. Béjar L, Mesa P. Análisis de los hábitos nutricionales entre los principales agentes sanitarios en promoción de la salud (médicos/as y enfermeros/as) de los servicios de urgencias en tiempos de la COVID-19. *Medicina de Familia SEMERGEN*. [Internet]. 2022 [citado 02 Agos 2023];48(3):154–62. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8316062/>
41. León-Cabrera C. Asociación entre la calidad de sueño y el estado nutricional en profesionales sanitarios. *Rev UniNorte Med* [Internet]. 2020[citado 10 Agos 2023];9(2):47–65. Disponible en: <https://investigacion.uninorte.edu.py/wp-content/uploads/MED-0902-05.pdf>
42. Diaz C, Failoc R, Virgilio E. Estilos de vida en profesionales de salud de un hospital en Chiclayo, Perú 2017. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [Internet]. 2020 [citado 10 Agos 2023];19(5). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7633430>
43. Ramos-Pino Jose M, Carballeira-Abella Mónica. Obesidad y sobrepeso: conceptualización e intervención desde enfermería en España. *Rev. Cienc. Salud* [Internet]. 2021 [citado 10 Agos 2023]; 15(2): 1197. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2021000200008&script=sci_arttext
44. Gómez M, Fernández A, Gómez V, Ferrando J, Martínez L. Trabajo nocturno e IMC en los profesionales de un hospital comarcal. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria* [Internet]. 2019 [citado 18 Agos 2023];12(1). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7345648>

45. Lourenca L. Calidad de vida, compromiso, ansiedad y depresión entre gestores de Unidades de Atención Primaria de Salud. *Revista Portuguesa de Enfermería de la Salud Mental*. [Internet]. 2018[citado 18 Agos 2023];(20). Disponible en: https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602018000300008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt?script=sci_arttext&pid=S1647-21602018000300008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
46. Cattani A, Silva R, Colomé C, Almeida F, Lima G, Camponogara S. Trabajo nocturno, calidad del sueño y enfermedades de trabajadores de enfermería. *Remo Revista Mineira de Enfermería*. 2019 [citado 18 Agos 2023]. Disponible en: https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-34-eAPE00843/1982-0194-ape-34-eAPE00843.x94701.pdf
47. Castro F, Garcia M, Diaz M, Bertinetti L, Jardim V. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en agentes de salud comunitarios en la región sur de Rio Grande do Sul, 2017. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. [Internet]. 2020 [citado 18 Agos 2023];29(4). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ress/a/NqnBM8GW3hbw779MtVtfF9w/?lang=pt>
48. Yaguachi R, Troncoso-Corzo L, Poveda C. Adiposidad, riesgo cardiovascular y Síndrome metabólico en los trabajadores de la salud. *Rev Cuba Aliment y Nutr*. [Internet]. 2020 [citado 18 Agos 2023];30(2):19. Disponible en: <https://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/1037>
49. Bazán N, Laiño F, Valenti C, Echandía N, Rizzo L, Fratin C. Actividad física y sedentarismo en profesionales de la salud. *Rev Iberoam Ciencias la Act Física y el Deport*. [Internet] 2019 [citado 18 Agos 2023];8(2):1-12. Disponible en: <https://revistas.uma.es/index.php/riccafd/article/view/6458>

ANEXOS

Anexos 1. ALGORITMO DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA



ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1. Factores sociodemográficos y predisponentes relacionados con el sobrepeso y la obesidad en profesionales de la salud

FUENTE	RESULTADOS	CONCLUSIÓN
Cadek M. & Cols. ⁽³¹⁾ (2023)	<ul style="list-style-type: none"> -Del total de 238 participantes, 113 mujeres y 125 hombres que oscilan entre los 32 años presentan obesidad con un IMC en referencia de 25.87 kg/m². -Se evidencia insatisfacción por su autoimagen corporal. -Exigencias personales poco satisfechas. -Herramientas de educación para la salud no aplicadas en los entornos laborales. 	<p>Cabe destacar que frente a la relación de autoimagen corporal las mujeres profesionales de la salud presentaban mayor positividad para mejorar su calidad de vida, las diferencias significativas pueden conducir a trastornos mentales lo que implica conflictos o inconvenientes en la relación médico-paciente.</p>
Bartosiewicz A. & Cols. ⁽³²⁾ (2021)	<ul style="list-style-type: none"> -Sobrepeso y obesidad en la población de sexo femenino de 49 a 55 años, correspondiente a un 48,15%. -Presencia de enfermedades no transmisibles como: hipertensión arterial, diabetes mellitus y algunas de ellas con prediabetes. -Tres cuartas partes de las mujeres presentan colesterol y triglicéridos elevados. 	<p>La obesidad y los déficits en los comportamientos de salud generan un riesgo para la salud del personal de salud por tal motivo se debe implementar más acciones para evitar el régimen de rutina, actividad física pasiva, programas de alimentación y diagnóstico oportuno.</p>

	<p>-Dentro de los factores sociodemográficos se evidencia la poca ejecución de actividad física con alta probabilidad de desarrollar el síndrome metabólico.</p>	
<p>Ortega H. & Cols.⁽³⁵⁾ (2019)</p>	<p>-Se destaca el promedio de 25,9 Kg/m², el 50% presenta sobrepeso, el 10% obesidad grado I y el 1,1% obesidad grado III más evidente en hombres que en mujeres.</p> <p>-El 52,2% del personal de salud refiere que no tiene hábitos saludables y el 53,3% no realiza actividad física diaria.</p> <p>-Los antecedentes personales y familiares denotan que el 13,3% de los profesionales tienen la probabilidad de contraer enfermedades no transmisibles por sobrepeso u obesidad.</p>	<p>Se destaca que el mayor riesgo de enfermedades por obesidad se encuentra asociada la diabetes mellitus tipo 2 de forma más evidente en las mujeres la misma que se frecuenta el acceso por la poca actividad física y de consumo de frutas y verduras sugiere una posible asociación con mayor riesgo de nivel alto de padecer diabetes mellitus tipo 2; así como entre la ausencia de antecedentes personales de glicemia alterada en ayunas, hipertensión arterial y antecedentes familiares de diabetes.</p>
<p>Herrera J. & Cols.⁽³⁶⁾ (2023)</p>	<p>Se correlaciona que el IMC en el personal de salud es mayor o igual a 29,37 kg/m² esto asociado con riesgo o presencia de la hipertensión arterial en los hombres se identifica (128mmHg) y diastólica (90 mmHg) comparado con las mujeres (130mmHg, 86 mmHg respectivamente) por ende cabe destacar que los mismos se</p>	<p>Un aumento inmediato de la presión arterial (sistólica o diastólica) está relacionado con antecedentes de hipertensión arterial en el individuo denotando al mismo que el IMC se asocia y contribuye como factor mediador.</p>

	asocian con un antecedente personal de hipertensión arterial positivo asociado con el incremento de la presión de forma directa.	
Ibarra A. & Cols. ⁽⁶⁾ (2022)	Se destaca que, pese al sedentarismo, malos hábitos alimenticios y el exceso de turnos el 48,08% presentó sobrepeso, 9,61% prediabetes, 50% dislipidemia y 3,84% hipertensión arterial identificado el factor principal el bajo nivel de actividad física en un 65,39% del personal médico y 61,54% del personal de enfermería.	Existieron factores de riesgo para el desarrollo de síndrome metabólico en personal de salud siendo un factor la falta de actividad física y frente a la misma se enfrentan desafíos que pueden llevarlos a adoptar hábitos alimenticios poco saludables.
Kunyahamu M. & Cols. ⁽³⁷⁾ (2021)	Se han identificado en el personal de salud tanto en médicos como en el personal de enfermería o auxiliares la presencia de comorbilidades como diabetes mellitus, asma, hipertensión arterial y cardiopatía cardiovascular dentro de ellos se identifican polipatologías. Como malos hábitos se determina el 4,7% como fumadores.	Los resultados destacan que los factores de las condiciones de trabajo de los trabajadores sanitarios y de las diferentes categorías laborales que contribuyen a la obesidad se ve influenciada por hábitos tóxicos por lo tanto se destaca la implementación de programas de intervención para combatir la obesidad que se dirijan principalmente a los grupos de trabajadores sanitarios con mayor riesgo de obesidad.
Faruque M. & Cols. ⁽³⁸⁾	Se ha determinado que la edad promedio que prevalece en cuanto al sobrepeso y obesidad esta detectada a partir de los 30-49 años, de sexo masculino se ha detectado el 49.6% y en el sexo femenino el	La alta prevalencia de factores de riesgo de enfermedades no transmisibles exige una estrategia adecuada de reducción de riesgo para minimizar la posibilidad de enfermedad crónica

(2021)	50,6%; teniendo en cuenta que los factores de riesgo que predisponen al sobrepeso y la obesidad son inactividad física, ingesta inadecuada de frutas y/o verduras y la ingesta de sal, el consumo de tabaco, alcohol, indican un IMC elevado y la relación cintura-cadera, obesidad central, sobrepeso, glucemia elevada y presión arterial elevada.	y en el personal de salud fomentar acciones encaminadas a la promoción y prevención de la salud.
Costa A. & Cols. ⁽³⁹⁾ (2021)	<p>Se ha establecido que la mayoría de los médicos a partir de los 35 años corresponde a que mantiene sobrepeso y obesidad en un país en donde predominaban los hombres y no eran de raza negra, tenían pareja recalando que un alto porcentaje de médicos con el 70,8% no realizaba actividades físicas.</p> <p>El IMC muestra 31,7%, con 3 (7,3%) con sobrepeso y 10 (24,4%) con obesidad. La presencia de hipertrigliceridemia 29,2%; la medición de la circunferencia de la cintura indica una adiposidad abdominal 38,8% en mujeres y 34,8% en varones.</p>	Los profesionales médicos en la atención primaria de salud son más susceptibles de tener mayor adiposidad abdominal, por ende, se destaca el fortalecer en los diversos ámbitos laborales la promoción de hábitos saludables.
Bejar L. & Cols. ⁽⁴⁰⁾ (2022)	Se denota que el personal de salud presenta dentro de sus hábitos saludables un bajo consumo de frutas, verduras, legumbres, frutos	La caracterización de la dieta en los profesionales sanitarios de servicios de urgencias hospitalarios puede proporcionar a las autoridades de salud pública un punto de partida para el

	secos, cereales integrales, pescado y aceite de oliva, y alto consumo de carnes rojas, alimentos procesados y dulces.	diseño y la aplicación de intervenciones de promoción de la salud destinadas a fomentar unos hábitos alimenticios saludables.
Tirado-Reyes R. & Cols. ⁽⁷⁾ (2020)	Se ha identificado que el personal de salud que presenta sobrepeso es de 23.2% y de obesidad de 22.3%, el promedio de edad de 36 años, con predominio del sexo femenino, según el grado de autoestima que se podría decir, conforme disminuye el peso aumenta la autoestima de los trabajadores de la salud.	Esta condición de salud puede afectar significativamente la calidad de vida, la autoestima y el bienestar emocional de quienes la experimentan. Por ende, la gestión activa de la ejecución de pausas activas en los entornos laborales se ha considerado como el punto clave.
Cobos-Egas & Cols. ⁽¹⁰⁾ (2022)	Se describe que los profesionales por cada 1000 existen 4 de cada de ellos con sobrepeso representando al 23,2%, el 6,9% con obesidad grado I y el 1,5% obesidad grado II; de quienes se destaca como un factor coadyuvante la falta de calidad de sueño, mala alimentación, estilo de vida sedentario, comparado con el IMC, 112 de los encuestados presentaron sobrepeso y obesidad de los cuales 56,9% presentó calidad de sueño alterada.	En este estudio los resultados sugieren que dormir poco por la noche influye en la estimulación del apetito y la disminución del factor de saciedad asociado a su vez con el estrés constante y la alta carga de trabajo los mismos que conducen al consumo de alimentos reconfortantes y ricos en calorías.
León-Cabrera. ⁽⁴¹⁾ 2020	Dentro de este estudio se destaca que el personal de salud con mayor probabilidad a esta problemática de salud se evidencia el sobrepeso con un 34%; obesidad, en un 23%. En cuanto a la evaluación del	A pesar de su conocimiento médico, algunos trabajadores de la salud pueden no estar adecuadamente informados sobre una alimentación saludable o no aplicar ese conocimiento a

	sueño se asegura que es un factor que conduce al mismo al consumo de comida rápida, siendo de tal modo que el personal de salud descansa 6 horas por día y al doblar un turno solo 4 horas.	su propia dieta destacando que la corta duración del sueño, exceso de peso y obesidad produce varias alteraciones hormonales y de los ritmos circadianos que afectan el apetito y la saciedad.
Díaz C. & Cols. ⁽⁴²⁾ (2020)	En este estudio realizado el sexo femenino con 62,6% tenían sobrepeso y obesidad, a este proceso se asocia que los profesionales de salud laboran jornadas extensas y desafiantes, lo que puede dificultar la planificación de comidas saludables.	Los profesionales de salud tienen un estilo de vida no saludable, baja actividad física por ende las condiciones altas de obesidad y sobrepeso se han relacionado con un mayor riesgo de depresión, a su vez, pueden sentirse atrapadas en un ciclo de comer emocional, donde utilizan la comida como una forma de lidiar con la tristeza o la ansiedad.
Ramos-Pino J. & Cols. ⁽⁴³⁾ (2022)	En un rango de 20 a 64 años, edades del personal de salud en quienes se centran con alta frecuencia de obesidad y sobrepeso recae en el 90,7% que fueron mujeres de quienes el 59,5% eran diplomadas, el 37,2% graduadas, cabe destacar que el entorno es un factor de predisposición.	La causa de la obesidad es atribuible mayoritariamente a factores ambientales y la edad del profesional, a menor edad, mayor acuerdo con que son los factores ambientales los principales causantes de la obesidad y el sobrepeso.
Gómez M. & Cols. ⁽⁴⁴⁾	La edad media de la población a estudio fue de 48 a 62 años, en donde el 73% fueron mujeres, dentro del cual, el 33,67% padecían sobrepeso y obesidad el 19,72%, con respecto a la actividad física,	Al analizar por edades se confirma la relación entre trabajo con horario nocturno y aumento del IMC, como factor de

(2019)	el 33,8% llevaba una vida sedentaria teniendo en cuenta que en sus labores incluyen turnos rotativos, algunos de los cuales son nocturnos, lo que afecta el ciclo sueño-vigilia, concluyendo que todos estos factores se asocian con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles.	riesgo de diversas enfermedades metabólicas y motoras que se derivan en el organismo.
Lourença L. ⁽⁴⁵⁾ 2018	La edad osciló entre 24 y 55 años hubo predominio del sexo femenino (80%), con sobrepeso o algún grado de obesidad (20,1%), el 53,3% eran casados y 46,7% solteros.	Estos índices pueden ser el resultado del agotamiento profesional generado por la complejidad del proceso de trabajo y las responsabilidades inherentes al proceso de gestión del servicio de salud.
Hernández A. & Cols. ⁽⁴⁾ (2021)	Según el análisis el 46% fueron del sexo masculino en donde el 35% presentó sobrepeso. El cronotipo de los participantes del estudio fue: 54% nocturnos, 23% matutinos y 23% vespertinos.	Se encontró asociación entre los indicadores antropométricos y consumo alimentario en relación con el cronotipo, turno y calidad del sueño en el personal de salud. Un hallazgo interesante fue que aquellos participantes que tenían un cronotipo nocturno mostraron los mayores valores de peso corporal.
Cattani A. & Cols. ⁽⁴⁶⁾	En un estudio reciente que incluyó a mujeres, con edades entre 26 y 66 años, en relación con los vínculos laborales, el 26,2% de las participantes tenían dos trabajos, el 61,9% trabajaba horas extras; el	En los turnos nocturnos se evidencia mayor cantidad de profesionales con afecciones de obesidad y sueño. El sedentarismo ocasiona sobrepeso y obesidad lo que genera el

(2021)	26,2% tenía dos vínculos laborales y el 40,5% faltó al trabajo, sin embargo se han analizado los factores de riesgo de la obesidad pueden incluir factores genéticos, ambientales y conductuales, como un estilo de vida sedentario, una dieta poco saludable, la falta de actividad física y ciertas afecciones médicas.	riesgo cardiovascular, diabetes mellitus e hipertensión arterial en este grupo de estudio. Es decir, en el grupo más joven, la falta de actividad física fue el factor más destacado que podría estar contribuyendo a los problemas de peso y los riesgos asociados.
Castro F. & Cols. ⁽⁴⁷⁾ (2020)	En este estudio se hizo hincapié en que la obesidad puede tener un origen complejo y multifactorial, involucrando una combinación de factores genéticos, metabólicos y ambientales, en donde también se sugiere que la influencia de factores culturales y estacionales, así como las condiciones socioeconómicas y emocionales, pueden tener un impacto significativo en la predisposición a la obesidad. Estos aspectos culturales y socioeconómicos pueden influir en la elección de la dieta, la actividad física y otros hábitos de vida que pueden afectar el peso corporal.	Los resultados presentados pueden ser útiles para proponer intervenciones de educación nutricional para la población. Los agentes comunitarios son profesionales de la salud, multiplicadores de información importante, fundamental en el desarrollo de acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades entre la población a la que atienden.
Verón A. & Cols. ⁽⁸⁾ (2020)	El rango de edad fue de 25 a 55 años, observando un promedio de 38 años. Según IMC, 35% estaba con sobrepeso y 25% obesidad. En cuanto a sexo, 43% de mujeres mostraba sobrepeso y 48% obesidad; en varones 57% tenían sobrepeso y 52% obesidad; con respecto a la alimentación el 91% del personal de enfermería	La alteración del ritmo circadiano y los patrones de sueño debido a los turnos nocturnos también pueden influir en la acumulación excesiva de grasa, por lo que el personal de salud no está exento y es un grupo vulnerable con una frecuencia que se incrementa en los que no realizan actividad

	<p>consumía alimentos en horario laboral, mientras que el 53% no realiza ningún tipo de actividad física, sumado a esto los turnos nocturnos o rotativos, alteración del ritmo circadiano y de los patrones de sueño son factores pueden provocar una acumulación anormal o excesiva de grasa.</p>	<p>física, en los que aumentan el consumo de comidas en horarios laborales y en aquellos que cumplen horarios nocturnos o rotatorios.</p> <p>Estos factores, especialmente en trabajos nocturnos, pueden tener un efecto negativo en la regulación del apetito y el gasto de energía, lo que podría facilitar el aumento de grasa corporal.</p>
<p>Yaguachi R. & Cols.⁽⁴⁸⁾ (2020)</p>	<p>Las edades oscilaron entre 20–75 años. Prevalcieron las mujeres 69.9%, según la ocupación laboral; enfermería 32.2%; personal administrativo: 22.4%, médicos 17.3%, tecnología médica 16.8% y personal de apoyo 11.2%. El 39.2% refirió padecer de gastritis crónica (16.8%), HTA (15.8 %), DM (2.5%), dislipidemias (2.5%), cirrosis hepática (0.5 %) y cánceres remisión (0.5%). El 76.0% de los encuestados refirió antecedentes patológicos familiares, entre los que se destacaron la HTA y la DM. con respecto al IMC sobrepeso mayor en las mujeres (86.9%) que en hombres (67.8%).</p>	<p>Los indicadores de adiposidad en este estudio reflejan un riesgo elevado de los trabajadores de padecer enfermedades cardiovasculares, por lo que se debería promover un estilo de vida saludable partiendo de las unidades de salud como hospitales y subcentros.</p>
<p>Bazán N. & Cols.⁽⁴⁹⁾</p>	<p>En el análisis de esta investigación se ha identificado en el primer grupo las edades oscilaron entre 20 a 35 años (56,3%) y el segundo</p>	<p>Esta indagación muestra que la mayoría de los profesionales de la salud pasan un tiempo elevado de conductas</p>

(2019)	grupo desde 31 a 60 años (43,7%) ya que se han comparado los valores entre los dos grupos de personas no realizan actividad física, esto indica que el promedio de tiempo sedentario que las personas de 36 a 60 años pasan en los fines de semana es menor al de las personas del rango de edad de 20 a 36 años.	sedentarias, mayormente pasan frente a aparatos tecnológicos.
--------	---	---

Fuente: Ilvay G. & Rojas R.

Tabla 2. Acciones de enfermería para prevenir el sobrepeso y la obesidad en profesionales de la salud

ACCIONES	AUTORES	DESCRIPCIÓN
Educación nutricional	Tirado-Reyes R. & Cols. ⁽⁷⁾ (2020)	Instituir programas de intervención de educación para la salud en el lugar de trabajo puede proporcionar a los trabajadores información y herramientas para adoptar estilos de vida más saludables, como una dieta equilibrada y la práctica regular de actividad física.
	Gómez M. & Cols. ⁽⁴⁴⁾ (2019)	<ul style="list-style-type: none"> -Promover la importancia de ingerir comidas ligeras y equilibradas durante el turno de noche. -Incentivar a los trabajadores a optar por opciones nutritivas y evitar alimentos pesados o ricos en grasas, lo que podría afectar su digestión y capacidad de concentración.
Fomentar la actividad física	Bazán N. & Cols. ⁽⁴⁹⁾ (2020)	<ul style="list-style-type: none"> -Pausas activas de forma normativa en el ámbito laboral del personal de la salud es una medida muy acertada. -Las pausas activas son breves descansos en los que se realizan movimientos físicos suaves, estiramientos o ejercicios para contrarrestar los efectos negativos del sedentarismo. -Reducir la tensión muscular, mejorar la circulación sanguínea y aumentar los niveles de energía y concentración.

<p>Promover hábitos de sueño saludables</p>	<p>Gómez M. & Cols.⁽⁴⁴⁾ (2019)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - aconsejar a los trabajadores a disminuir la ingesta de líquidos antes de ir a dormir para reducir la necesidad de levantarse durante el descanso. Sin embargo, es importante que se hidraten adecuadamente durante su turno para evitar la deshidratación, que puede afectar su rendimiento y bienestar general. - Fomentar la creación de un ambiente oscuro y tranquilo para dormir durante el día. Esto incluye apagar luces innecesarias y reducir ruidos molestos que puedan interrumpir el sueño durante el descanso diurno.
<p>Apoyar el autocuidado</p>	<p>Tirado-Reyes R. & Cols.⁽⁷⁾ (2020)</p>	<p>Utilizar técnicas como: relajación, autocontrol y la reestructuración cognitiva, puede ser efectiva para mejorar la salud mental y emocional de los trabajadores y reducir comportamientos no saludables, como el consumo excesivo de alimentos poco saludables como respuesta al estrés.</p>
<p>Brindar apoyo emocional</p>	<p>Tirado-Reyes R. & Cols.⁽⁷⁾ (2020)</p>	<p>La promoción de la salud mental y familiar también es esencial, ya que el bienestar psicológico y el apoyo social pueden tener un impacto significativo en la salud física y mental de los trabajadores</p>

Fuente: Ilvay G. & Rojas R.