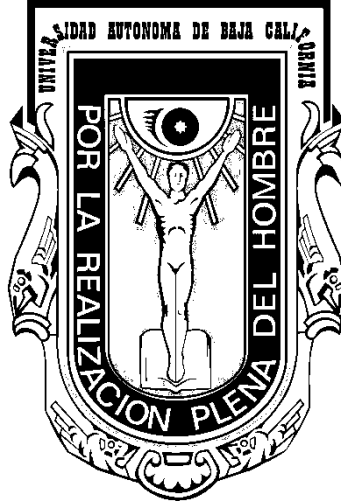


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA, MEXICALI



**SOBREPESO, OBESIDAD Y NIVEL DE DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE MEXICALI**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD**

SUSTENTA

LIC. KAREN ALCANTAR ESTRADA

DIRECTOR DE TESIS

DRA. GISELA PONCE Y PONCE DE LEÓN

CO DIRECTOR DE TESIS

M.C.E MARÍA JOSÉ AGUILAR AYALA

MEXICALI B.C. A FEBRERO 2017

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA, MEXICALI**

**CARTA DE DICTAMEN DE VOTOS APROBATORIOS PARA SUSTENTAR EL EXAMEN
DE GRADO**

Mexicali, B.C. a 9 de febrero de 2017.

Los abajo firmantes miembros del Comité de Titulación nombrado por el Comité de Estudios de Posgrado de la Facultad de Enfermería, en respuesta a su solicitud para revisar la tesis:

**“SOBREPESO, OBESIDAD Y NIVEL DE DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE MEXICALI”**

Presentado por la **LIC. KAREN ALCANTAR ESTRADA** para obtener el grado de Maestro en Ciencias de la Salud, le comunicamos que el trabajo cumple con los requisitos de contenido y presentación establecidos por este Comité, por lo tanto el dictamen que emitimos es de:

APROBADO

Por lo que puede proceder a la etapa de presentación y defensa del mismo.

Atentamente

Comité de Titulación

Dra. Gisela Ponce y Ponce de León

Director de Tesis

M.C.E María José Aguilar Ayala

Co Director de Tesis

M.C.E. Anabel Magaña Rosas

M.C.E Betzabé Arizona Amador

Sinodal

Sinodal

ÍNDICE

Agradecimientos.....	i
Dedicatorias.....	ii
Abreviaturas.....	iii
Índice de tablas	iv
Índice de gráficas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract	vii
Introducción.....	viii
 CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	 1
1.2 Planteamiento del problema.....	2
1.3 Justificación del estudio.....	6
1.4 Objetivo general.....	9
1.5 Hipótesis.....	10
1.6 Operacionalización de variables.....	11
 CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	 13
2.1 Antecedentes.....	14
2.2 Salud y repercusión en el entorno laboral.....	16
2.3. La obesidad, una enfermedad crónica.....	18
2.4. Obesidad y riesgo de enfermedades en el personal de salud.....	19
2.5. Importancia de la evaluación del desempeño laboral.....	21
2.6. Asociación del trabajo y factores condicionantes para el aumento de IMC.....	21
2.7. Estudios relacionados.....	23
 CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	 25
3.1 Tipo de estudio.	26
3.2 Criterios de selección de la población.....	26
3.3 Universo de estudio.....	26
3.4 Procedimientos para calcular la muestra.....	27
3.5 Tipo y técnica de muestreo.....	27
3.6 Sistema de captación de datos.....	27
3.7 Diseño estadístico.....	28
3.8 Consideraciones éticas.....	30

CAPÍTULO IV. RESULTADOS	32
4.1 Características sociodemográficas del personal de enfermería.....	33
4.2 Descripción de IMC del personal de enfermería.....	39
4.3 Nivel de desempeño laboral del personal de enfermería.....	39
4.4. Correlación de variables sobrepeso, obesidad y nivel de desempeño laboral...	42
 CAPÍTULO V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	 46
5.1 Discusión de resultados.....	47
5.2 Conclusiones.....	49
5.3 Recomendaciones.....	50
 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	 51
ANEXOS	57
Anexo I Consentimiento Informado.....	58
Anexo II Instrumento de evaluación de desempeño para el personal de enfermería	60
Anexo III Cedula de datos Generales.....	61

AGRADECIMIENTOS

Quisiera agradecer primeramente a mi Directora de tesis Dra. Gisela Ponce y Ponce de León por darme las herramientas necesarias para continuar en el camino de la investigación, sobre todo porque con su apoyo incondicional me demostró con ejemplo que nada es imposible, que todo se puede lograr si se mantiene esfuerzo constante y perseverancia, a no ver el estudio como una obligación sino como una oportunidad de superación de metas constante, es por esto que le doy mi más sincero reconocimiento por el simple hecho de acompañarme y ser una guía.

A mi Co Directora la M.C.E. María José Aguilar por ser una compañera fiel e impulsarme para seguir siempre adelante, a pesar de las adversidades, gracias por escuchar y dar siempre esas palabras sabias, pero sobre todo por creer en mí. De igual manera agradezco a mis maestros del área estadística, de redacción de textos y seminario de investigación que tuve el honor de seguir paso a paso, para que este trabajo concluyera, así mismo a mis compañeros quienes estuvieron cerca de los cuales me apoye para continuar cada semana y lograr cumplir esas tareas tan complejas.

A la Facultad de Enfermería y al programa de Maestría en Ciencias de la Salud por apoyar tanto en lo económico como de manera profesional para concluir mis estudios, coadyuvando al desarrolló de conocimiento e incorporación a líneas de generación científicas y grupos de investigación, así como la oportunidad de pertenecer a una Red de cuerpos académicos, con los beneficios de crecer en el ámbito profesional y con esto retribuir a la comunidad este conocimiento aplicado al cuidado de la salud. No terminaría de agradecer a tantas personas ya que de alguna manera cada uno de ellos contribuyó durante mi formación.

DEDICATORIAS

En ocasiones, le pedí a Dios que cambiara mi situación, sin saber que él me puso en este camino para que cambiara mi forma de ver la vida y concluyera un pequeño apartado de mi vida, para seguir creciendo de manera personal. Quiero dedicar este trabajo a mi Padre que me apoyó hasta el final, que partió en este camino durante la maestría, pero sin duda con su amor y educación me enseñó a salir adelante y a no rendirme, incluso en el momento que ya no estaría a mí lado. Sus palabras, ejemplo, fuerza, voluntad y responsabilidad me permiten hoy culminar este grado, así como también a mi madre que siempre ha estado a mi lado, con su sabiduría y consejos me han guiado por esta búsqueda de mejorar en el ámbito profesional, lo que hoy permiten que esta tesis sea posible.

Finalmente agradezco a mi familia en especial a mi esposo e hijos ya que siempre me apoyan en cualquier decisión, por su paciencia y amor, lo que me ha permitido seguir aprendiendo y aprovechando cada una de las oportunidades que se presentan.

ABREVIATURAS

OMS	Organización Mundial de la Salud
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
AVISA	Años de Vida Saludable de la Persona
IMC	Índice de Masa Corporal
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
NOM	Norma Oficial Mexicana
SPSS	Programa Estadístico de Ciencias Sociales
HMI	Hospital Materno Infantil

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Operacionalización de variables.....	11
Tabla 2	Clasificación de Índice de Masa Corporal.....	14
Tabla 3	Frecuencias del relativo de edad de la muestra.....	33
Tabla 4	No. de empleos adicionales del personal de enfermería del HMI Mexicali.....	36
Tabla 5	Estadísticos de antigüedad laboral del personal de enfermería en HMI....	36
Tabla 6	Descripción del sexo del personal de enfermería.....	37
Tabla 7	Estadísticos descriptivos del número de hijos que tiene el personal de enfermería.....	38
Tabla 8	Dimensión I Calificaciones de la calidad técnica y atención medica del personal de enfermería del HMI.....	40
Tabla 9	Dimensión II Capacitación y educación continua del personal de enfermería del HMI.....	40
Tabla 10	Dimensión III Productividad del personal de enfermería del HMI	40
Tabla 11	Dimensión IV Aptitudes del personal de enfermería del HMI	41
Tabla 12	Estadísticos descriptivos del desempeño laboral de enfermería.....	41
Tabla 13	Análisis bivariado de datos sociodemográficos y nivel de desempeño laboral.....	43
Tabla 14	Análisis bivariado de edad, sexo, turno y personal con sobrepeso y obesidad.....	43
Tabla 15	Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes por dimensiones que conforman el desempeño laboral en relación al sobrepeso y obesidad del personal de enfermería.....	44

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Grafica 1	Puesto que desempeña el personal de enfermería del HMI Mexicali 2016.....	34
Grafica 2	Área del hospital HMI donde labora el personal de enfermería.....	34
Grafica 3.	Turno en el que labora el personal de HMI Mexicali.....	35
Grafica 4	Antigüedad de laboral del personal de enfermería en HMI.....	36
Grafica 5	Porcentaje del estado civil del personal de enfermería del HMI Mexicali 2016.....	37
Grafica 6	Número de hijos del personal de enfermería del HMI en 2016.....	38
Grafica 7	Resultado del IMC del personal de enfermería del HMI Mexicali 2016	39
Gráfica 8	Nivel de desempeño laboral del personal de enfermería del HMI 2016	42

RESUMEN

Introducción: La OMS considera el sobrepeso y obesidad un problema de salud pública. El profesional de enfermería, aun con el conocimiento no lo interioriza a su estilo de vida, provocando mayor susceptibilidad a padecer sobrepeso y obesidad, surgiendo riesgo en el aspecto laboral.^{1,2} **Objetivo:** Valorar si existe relación entre el sobrepeso, obesidad y el nivel de desempeño laboral en Hospital Materno Infantil de Mexicali^{3,4,5} **Método:** Estudio descriptivo, transversal y de correlación, en el que se analizó a 140 enfermeros, con muestreo probabilístico aleatorio estratificado, se aplicó instrumento validado *Cédula de evaluación del desempeño para personal de enfermería* y recolección de datos antropométricos para medición del IMC; se utilizó programa estadístico SPSS V2.0, para las pruebas estadísticas la χ^2 , Coeficiente de pearson, análisis bivariado, U-Mann Whitney y Kruskal wallis. **Resultados:** Se observó un 71.4% de sobrepeso y obesidad, sobresaliendo los turnos con más de 8 horas de trabajo. El 50.7% del personal con sobrepeso y obesidad presentó un desempeño medio alto **Discusión:** El personal presenta un riesgo de salud, lo que es alarmante por el simple hecho de pertenecer al área del cuidado, está comprobado que existe relación entre la salud y el aspecto laboral, sin embargo el sobrepeso y obesidad no se relaciona directamente con el nivel de desempeño laboral, en esta población.^{4,6,7,8} **Conclusión:** Se observó en general un 71.4% de sobrepeso más obesidad (5.4%) en hombres y (66%) en mujeres. 50.7% del sobrepeso más obesidad presentó un desempeño medio alto, la cual no presento diferencia significativa.

Palabras Clave: Obesidad, Desempeño laboral, Enfermería, trabajador

ABSTRACT

Introduction: The WHO considers overweight and obesity as a public health problem. The nursing professional, even with the knowledge, does not become it part of his/her lifestyle, and as a consequence he/she has a greater susceptibility to being overweight and obese, which will result in a risk in the work environment. **Objective:** To assess if there is a relationship between overweight, obesity and the level of work performance at the Mother and Child Hospital of Mexicali. **Method:** A descriptive, cross-sectional and correlation study was performed on 140 nurses, a randomized stratified probabilistic sampling, the validated instrument was applied, Certificate of *Performance Evaluation for Nursing Professionals by the National Committee of Stimulus*, collection of anthropometric data for BMI measurement; using the statistical program SPSS V2.0 as statistical tests the χ^2 , Pearson's coefficient, bivariate analysis, U-Mann Whitney and Kruskal Wallis. **Results:** 71.4% of the nursing professionals were overweight and obese, the personnel with shifts of more than 8 hours stand out in the results. 50.7% of the overweight and obese personnel presented a medium high work performance. **Discussion:** The personnel presents a health risk, which is alarming just based on the simple fact that this personnel belongs to the area of care; it is proven that there is a relationship between health and appearance at work, however, overweight and obesity were not directly related to the level of work performance in this population. **Conclusion:** Overall, 71.4% of overweight and obesity was observed, (5.4%) in men and (66%) in women. 50.7% of overweight and obese personnel had a medium high performance, which is not a significantly different.

Keywords: Obesity, Work performance, Nursing, Worker

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el sobrepeso y la obesidad representan un problema de salud pública, ya que hace más de una década, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que existe una “epidemia global de obesidad”. Este reporte se basó en informes provenientes de diferentes grupos poblacionales en los que se observó una tendencia en el aumento de la tasa de obesidad que había iniciado 60 años atrás, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012. En este mismo comunicado, OMS definió la obesidad como el exceso de grasa corporal que ocasiona daños a la salud.^{1,3,4}

A pesar de la implementación de nuevas estrategias por parte de los organismos a cargo de disminuir la prevalencia de obesidad a nivel mundial, se puede decir que han sido en vano; debido a que la enfermedad va en incremento, aunado a esto, no es una enfermedad aislada y existe una trascendencia de esta epidemia, por lo tanto, reside en un incremento casi paralelo en la morbi-mortalidad por diabetes mellitus, enfermedad cardiovascular y algunos tipos de cáncer, lo cual disminuye los años de vida saludable de la persona. Actualmente en México, 20% de los Años de Vida Saludable (AVISA) perdidos son secundarios a obesidad.^{2, 6,9}

El incremento del sobrepeso y la obesidad quizás está relacionado en parte, por las condiciones adversas del trabajo. El riesgo de obesidad puede incrementarse por las largas jornadas laborales, las altas demandas laborales y el pobre control del medio ambiente, en adición puede inducir el riesgo de lesiones por vibración y desordenes musculo esqueléticos, en tal sentido el desempeño laboral es uno de los indicadores que se ha estado evaluando en el sector salud, por el contacto directo que se tiene con las personas, en el cual, los procedimientos que no se realizan de manera adecuada pueden tener consecuencias, deficiencia en calidad en la atención de salud, falta de interés de actualización del personal, y problemas de aptitudes, los altos costos, por otra parte de la institución que genera mantener a personal de mayor riesgo.^{4,10,11}

La presente tesis está compuesta por cinco capítulos; el Capítulo I, se refiere al planteamiento del problema en donde se plantea de manera general la problemática actual referente a la investigación; así como se encuentra la justificación, objetivos, hipótesis, variables, y su operacionalización. En el Capítulo II el Marco Teórico comprende

temas como: antecedentes del sobrepeso, obesidad y el desempeño laboral, conceptos de ambas variables, porque la obesidad es una enfermedad, como afecta en el rendimiento laboral y en el estado físico de los trabajadores, cómo la obesidad se relaciona con el área laboral del profesional de salud. En el Capítulo III se describe la metodología, de manera detallada, diseño de estudio, los criterios de selección de la población, los instrumentos para la recolección de datos, así como las consideraciones éticas en base a la Ley General de Salud, referente en materia de investigación con seres humanos. En el Capítulo IV se encuentran los resultados obtenidos durante el análisis de la base de datos, mostrados en tablas y gráficas. Por último en el Capítulo V, se muestra la discusión de los resultados, conclusiones y recomendaciones finales de la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2 Planteamiento del problema.

En la actualidad, el sobrepeso y la obesidad representan un problema de salud pública, hace más de una década, la OMS declaró que existe una epidemia global de obesidad. Es así como en el año 2014 más de 1900 millones de adultos presentaron sobrepeso, de los cuales, más de 600 millones eran obesos; de manera que el 52% de la población mundial presenta sobrepeso y obesidad¹. En consecuencia en las últimas décadas esta enfermedad se ha colocado como el sexto factor de riesgo de mortalidad en el mundo, aproximadamente cada año fallecen alrededor de 3.4 millones de personas adultas lo cual señaló la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México.²

En México, las cifras de sobrepeso y obesidad se han incrementado hasta un 50% en los últimos diez años; alrededor del 73% de los adultos mayores de 20 años, de acuerdo a la ENSANUT 2012, presentan sobrepeso y obesidad, el cual muestra una prevalencia en hombres de 66.7% y en mujeres de 71.9%, ocupando el segundo lugar en prevalencia de sobrepeso y el primero en obesidad femenina en todo el mundo. En la región norte del país se presenta el número más alto de casos de sobrepeso y obesidad, tanto en población urbana como rural, disminuyendo los años de vida saludable de la persona, ya que en la actualidad el 20% de los AVISA perdidos son secundarios a obesidad.^{3,12}

En efecto, el alarmante aumento del sobrepeso y la obesidad en las últimas décadas en el mundo coloca a la mala nutrición por exceso en un primer plano como determinante de enfermedades crónicas, con lo que se puede explicar que la alimentación con alto contenido calórico y la inactividad física son algunos de los factores del desequilibrio energético entre consumo y gasto que ocasiona el desarrollo de la obesidad.¹ En este mismo sentido, el aumento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad ha ocurrido de manera rápida en países industrializados y en países en vías de desarrollo, lo que conduce a considerar que la obesidad no sea exclusiva de grupos vulnerables.^{4,9}

Lo anterior explica que esta enfermedad es un factor que perjudica a toda la población, sin importar su estatus social, tal como se ha revisado en estudios realizados

en México con el personal de enfermería de diferentes instituciones de salud, como es el caso del estudio realizado en el estado de Baja California por Efrén René Nieves-Ruiz, et. al. (2006) en el cual se reportó que el 55% del personal presentó algún grado de sobrepeso y obesidad.^{2,3} Por otra parte, también es relevante considerar que el responsable del cuidado de la salud debe de contar con un buen estado de salud, con un adecuado IMC, ya que es esencial que el personal de enfermería se encuentre en óptimas condiciones para brindar servicios de salud en cualquier nivel de atención.⁶

En la actualidad, el personal de enfermería no se encuentra exento de adquirir cualquier enfermedad; por el simple motivo de ser del área de la salud, se encuentra aun mayormente susceptible, incluso a padecer sobrepeso y obesidad, ya que su práctica laboral se ve influenciada por inadecuados hábitos de salud, los cuales se ven modificados debido a algunos de los siguientes factores desencadenantes: el estrés que se maneja en las diferentes áreas en relación a la atención del paciente; así mismo, la necesidad de trabajar horas extras por la baja remuneración económica en la profesión; la inestabilidad laboral aunada a una crisis económica en el país, lleva a la enfermería a tener más de un trabajo, horarios extensos y poco tiempo para preparar los propios alimentos.^{4,5}

Además, no cuentan con un área que les brinde alimentos saludables durante la jornada laboral, es por ello que el personal de enfermería se ve motivado a consumir comida rápida de alto contenido energético, rica en carbohidratos y excesivos lípidos. Cabe agregar que existen otras variantes, por ejemplo si en el trabajo existe cafetería o máquinas de comida de alto contenido calórico, barata y de fácil acceso, muy probablemente induzca al trabajador a consumir alimentos no saludables, cuando menos durante su jornada laboral. Es así como todo lo anterior obliga en ocasiones al personal a tener una alimentación inadecuada en nutrimentos, aunada a la falta de actividad física, consumo de alcohol, tabaco y alteración en el patrón de sueño.^{9,13}

Por otra parte, la habilidad de mantener un estilo vida saludable no siempre es equitativo en cuestión del género, como se ha observado en las estadísticas mencionadas anteriormente de acuerdo a la ENSANUT 2012, donde se observa mayor prevalencia de padecer sobrepeso y obesidad en mujeres. En relación a esto la OMS 2010 afirma que el sexo femenino mantiene horarios poco flexibles, de tal modo que aún cuando exista tiempo para realizar actividad física también presentan en su mayoría otras actividades en

el hogar como lo es cocinar, limpiar, cuidar niños o parientes enfermos, lo que disminuye su horario para practicar algún ejercicio físico, al contrario del sexo masculino el cual sólo tiende a realizar alguna reparación en el hogar.^{3,4}

En tal sentido, se resume que la mujer tiene múltiples actividades, por lo que su tiempo se fragmenta, razón necesaria para que se aplique en las instituciones de salud facilitadores saludables, de tal manera que el hospital exija un estilo de vida saludable a sus empleados, ya que el personal de Enfermería se encuentra conformado en su mayoría por sexo femenino, sin excluir al sexo opuesto.^{3,4}

El sobrepeso y obesidad se originan por un exceso de tejido adiposo, en el cual ingresa a nuestro organismo y se deposita en la región abdominal, lo que se considera factor de riesgo para desarrollar: síndrome metabólico, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, enfermedad vascular cerebral y enfermedades cardiovasculares, así como modificaciones en el sistema músculo esquelético.^{3,4,9} Por otro lado, un adulto trabajador invierte un cuarto de su vida trabajando y la presión que genera el trabajo, asociadas a las demandas de este, pueden afectar los hábitos alimentarios y los patrones de actividad física, ocasionando sobrepeso y obesidad, lo cual puede predisponer a lesiones ocupacionales y enfermedades, disminuyendo la efectividad en el desempeño laboral.^{12,13}

De acuerdo a lo anterior, el hospital corre el riesgo de mantener un personal con mayor número de incapacidades, ausentismo laboral o un déficit en la calidad de atención, relacionada con dificultad para responder de manera oportuna a una urgencia, a que el personal realice alguna omisión de cuidados o que no termine en su totalidad la jornada por mantener simplemente a personal no apto para la atención de los cuidados de la salud y, por tanto, un desempeño laboral deficiente.^{13,14} Cabe agregar que los profesionales en enfermería, no obstante tienen un amplio conocimiento en promoción de estilos de vida saludables y en prevención de las enfermedades, parece que no lo interiorizan en su diario vivir y, el presentar un déficit en su autocuidado puede ocasionar dificultades en el aspecto laboral.¹⁰

En relación a este último, el tema de los recursos humanos y específicamente lo relativo a su gestión, ha estado hasta hace muy poco tiempo ausente de las agendas de las reformas del sector salud en la mayoría de la región, aunque es usual encontrar

expresiones de que los recursos humanos son el elemento esencial de los sistemas de salud y un factor clave en las reformas del sector y políticas de salud.¹⁵

Son distintos factores que afectan la calidad de vida de las personas y, a la vez, su desempeño en el trabajo. Se ha documentado que cuando un individuo se encuentra en armonía consigo mismo y con su entorno, su papel y rendimiento en el trabajo es mucho mejor. Una persona que presenta alguna dificultad, ya sea psicológica, física, mental, orgánica o de cualquier tipo va a mostrar un deterioro en su productividad. Sin importar el oficio o profesión de los individuos, se está expuesto a diferentes factores que podrían hacer que el rol como empleados o trabajadores se vea afectado. Entre los factores que pueden tener gran impacto en el ámbito laboral podemos destacar el sobrepeso y la obesidad.^{4,16,17}

Conforme a lo anterior y debido a que no se encontró un estudio en el cual se muestre de manera objetiva la influencia del sobrepeso y obesidad en el desempeño laboral, nace la inquietud de identificar si la enfermedad se relaciona de manera directa en el desempeño del personal de enfermería. Dada la importancia y la trascendencia de este problema tanto en la repercusión en salud, como en las afecciones que de esta emanan, así como las posibles afecciones hacia el paciente, se plantea lo siguiente:

¿Cuál es la relación entre el sobrepeso, obesidad y el nivel de desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital Materno Infantil de Mexicali, en el período Abril a Mayo 2016?

JUSTIFICACIÓN

1.3 Justificación

En la actualidad en el ámbito laboral el rendimiento se refiere al resultado que se obtiene por el desempeño de cada trabajador. Para una institución que otorga servicios de salud, incrementar su competitividad, rendimiento y calidad de atención es esencial, por lo que aumentar la productividad del personal de enfermería y moderar los costos de asistencia médica son los argumentos que impulsan a las mismas a invertir y poner en marcha programas de promoción de la salud, en los cuales una alimentación saludable es un pilar fundamental.^{4,15}

Por lo tanto, el mantener índices de sobrepeso y obesidad en el personal de salud ha llevado a la aparición de afecciones físicas, emocionales y de tipo social, con repercusiones en el área laboral; que asociados a un estilo de vida poco saludable repercuten al organismo, no solo con la disminución de la esperanza de vida, si no con el riesgo de presentar enfermedades crónicas no transmisibles; como diabetes, hipertensión, cardiopatías, problemas degenerativos de sistema nervioso central y de salud mental, entre otros.^{10,12}

En este sentido, hoy en día, los habitantes de las grandes ciudades como México, o en países en subdesarrollo, consumen menos frutas y vegetales e ingieren más comida rápida con exceso de grasas y carbohidratos y bajo contenido en fibra, es decir dietas hipercalóricas, presentan mayor riesgo de fomentar y/o adquirir sobrepeso y obesidad. Además, los alimentos se acompañan generalmente con refrescos embotellados con alto contenido de azúcar, cuyo consumo ubica a la obesidad como una patología de alta prevalencia a nivel mundial y nacional, siendo creciente su incidencia con las repercusiones a nivel laboral antes mencionadas, en el estudio realizado en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) 2013, se reportó que más del 60% de trabajadores de salud con obesidad, podrían implicar un menor rendimiento físico.¹²

Cabe agregar que el incremento del sobrepeso y obesidad quizás está relacionado en parte por las condiciones adversas del trabajo y de esta manera el riesgo de padecer sobrepeso y obesidad puede incrementarse por largas jornadas y altas demandas laborales, en adición presentar riesgo de lesiones musculo esquelético con mayor frecuencia.^{6,14}

En efecto, un adulto trabajador invierte un cuarto de su vida trabajando y la presión que genera el trabajo, asociada a las demandas de este, pueden afectar los hábitos alimentarios y los patrones de actividad física, causando sobrepeso y obesidad. Esta presión y otros factores laborales (exposición a daños, esfuerzos físicos, estrés psicosocial y tensión laboral) pueden predisponer a lesiones ocupacionales y mayor riesgo para accidentes laborales, lo que ocasiona ausentismos, menor productividad, mayor incapacidad por enfermedad y por lo tanto disminución en el desempeño laboral, la cual se ha encontrado relacionado a la obesidad.^{4,7,18}

Por esta razón, fue conveniente estudiar la relación e incidencia de ambas variables, ya que el sobrepeso y la obesidad se pueden prevenir y reducir costos importantes a la población, tanto del área de la salud como mejorar los procesos de atención e implementar programas de promoción de la salud en el lugar de trabajo, con la finalidad de luchar contra el sedentarismo y los hábitos de alimentación poco saludables, siendo muy efectivos para mejorar la productividad al disminuir la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes y las enfermedades cardiovasculares, mismas que pudiesen producir un impacto en el desempeño laboral evitando una disminución en los años de vida productiva del personal de enfermería.

Por lo tanto, es realmente importante contar con información relevante y objetiva acerca del presente tema, ya que esta enfermedad puede afectar al estado de salud con repercusiones en el desempeño laboral y económico, afectando en la atención que se brinda, poniendo en riesgo la salud del paciente. Es así como el presente trabajo contempla como objeto de estudio al personal de Enfermería del Hospital Materno Infantil, con sobrepeso y obesidad y su repercusión en el desempeño laboral, ya que es un Hospital de reciente creación en Mexicali, por tanto con personal joven, lo cual hace posible modificar o crear nuevas propuestas para mejorar, por otra parte las condiciones de trabajo, así como, el estilo de vida del personal de enfermería, debido a que se requiere personal en óptimas condiciones de estado de salud.^{10,13,19}

De esta manera, al contar con resultados de la problemática actual, es importante poner énfasis en la magnitud del problema y desarrollar mayor información para resolverlo; este estudio será valioso para generar conciencia de la importancia de la actuación por parte del personal de enfermería. Así como conocer las características de sus trabajadores e intervenir para prevenir los efectos indeseables de la obesidad,

generar conciencia en el personal de enfermería de la importancia de llevar un estilo de vida saludable para reducir el sobrepeso y obesidad; como las complicaciones de la obesidad en un futuro próximo; por otra parte ofrece al hospital y a la sociedad información veraz, así como el origen de nuevos retos y cuestionamientos, para investigaciones futuras.

OBJETIVOS

1.4 Objetivo general:

Valorar si existe relación entre el sobrepeso, obesidad y el nivel de desempeño laboral del personal de Enfermería del Hospital Materno Infantil de Mexicali, en el período 2016-1

Objetivos específicos:

- Analizar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal en estudio.
- Medir el nivel de desempeño laboral en el personal de enfermería.
- Relacionar sobrepeso y obesidad con el nivel de desempeño laboral en el área de enfermería.
- Demostrar la asociación entre sobrepeso, obesidad y desempeño laboral con el turno que labora.

HIPÓTESIS

1.5 Hipótesis

HI: Existe un nivel de desempeño laboral deficiente en relación con sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería del Hospital Materno Infantil

HO: No existe un nivel de desempeño deficiente en relación con sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del Hospital Materno Infantil

VARIABLES

Variable dependiente

- Desempeño Laboral
-

Variable independiente

- Sobrepeso y Obesidad

1.6 Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable sociodemográfica	Definición conceptual	Definición operacional		Escala de medición
		Dimensión	Indicador	
Personal de enfermería	Objeto de estudio: Personal de enfermería de Hospital Materno Infantil de Mexicali		Muestreo aleatorio simple estratificado= n= 156 personal de enfermería	Cuantitativa, discreta, Razón
Sexo	Conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos que los definen como hombre y mujer.		Femenino o Masculino	Cualitativa, Nominal
Edad	Mención al tiempo que transcurre desde el nacimiento de un ser humano		20-45 años	Cuantitativa, discreta, razón
Estado civil	Situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra.	Casado/a o unión Libre Separado/a Divorciado/a Viudo/a Soltero		Cualitativa, politómica, nominal
Variable independiente	Dimensión conceptual	Definición operacional		Escala de medición
		Dimensión	Indicador	
Obesidad	Obesidad: enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo.	IMC (Índice de masa corporal): índice antropométrico en el que se relaciona el peso en kilogramos sobre la talla al cuadrado en metros (p/t2).		Cuantitativa, razón, continua
Sobrepeso	Sobrepeso: índice de masa corporal comprendido entre el límite superior de lo normal y un 20 por ciento por encima de este límite.	Bajo Peso. Peso Normal. Sobrepeso. Obesidad. Obesidad mórbida.	>18.5 18.5-24.9 25.0-29.9 30.0- 39.9 <40.0	
Variable dependiente	Definición conceptual	Definición operacional		Escala de medición
		Dimensión	Indicador	
Desempeño laboral	Es la acción o comportamiento de una persona, ejecutando su trabajo, y cumpliendo con habilidades tanto físicas como de conocimientos en términos de productividad y la satisfacción que se logra.	-Calidad técnica y atención médica. -Capacitación y educación continua. -Productividad. -Aptitud.	0-26 0-12 0-12 0-20 Suman una calificación total de 70 y se clasifica en bajo, medio bajo, medio alto y alto	Cualitativa, politómica, ordinal

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

En la presente investigación se describirán los siguientes conceptos: sobrepeso, obesidad y desempeño laboral, los cuales son variables de estudio que se utilizó como marco de referencia en la siguiente investigación.

El sobrepeso se refiere a la condición en la que el peso real excede al límite superior esperado para la talla. No es necesariamente un indicador de obesidad, ya que el peso corporal alto puede deberse a otros factores como el desarrollo de la musculatura y del esqueleto, la acumulación de líquidos e incluso la presencia de tumores. Es el resultado de una compleja interacción entre los genes y el ambiente, que se caracteriza por un desequilibrio de energía debido a un estilo de vida sedentario, un consumo excesivo de energía o ambos.^{1,20}

Obesidad puede definirse como una enfermedad compleja, multifactorial, que resulta de la interacción entre el genotipo y el medio ambiente.¹⁰ De acuerdo a la OMS, el sobrepeso y obesidad se define antropométricamente como índice de masa corporal (IMC) igual o mayor a $25\text{kg}/\text{m}^2$ ¹, la clasificación (tabla 1) es aplicable tanto a hombres como mujeres en edad adulta; Así mismo el IMC es la unidad de medida que resulta entre la talla y el peso la cual es útil para conocer el grado de peso corporal en la población. Con frecuencia se utiliza para determinar sobrepeso y obesidad y se considera una herramienta clínica que se obtiene mediante la siguiente formula: $\text{peso} [\text{kg}]/\text{altura}[\text{m}^2]$.^{4,20}

TABLA 2. Clasificación de Índice de Masa Corporal

IMC (kg/m^2)	<18,5	18,5–24,9	25-29,9	30 – 34,9	35-39,9	> 40
Categoría	Baja	Normal	Sobrepeso	Obesidad tipo I	Obesidad tipo II	Obesidad tipo III

Fuente: OMS. Obesidad y sobrepeso. 2014

Se reconocen cuatro tipos de obesidad de acuerdo al fenotipo:

Obesidad tipo I: exceso de masa corporal o porcentaje de grasa, independientemente del sitio de acumulación.

Obesidad tipo II: exceso de grasa subcutánea en el tronco y en el abdomen (androide).

Obesidad tipo III: exceso de grasa abdominal visceral.

Obesidad tipo IV: exceso en la región glútea y femoral (ginecoide).

Existen diversos factores que pueden afectar la salud y por consiguiente predisposición a padecer sobrepeso y obesidad, entre ellos la falta de actividad física la cual se refiere al movimiento corporal o de algún segmento de este, ya sea planificado o de forma natural, que produce consecuentemente un gasto de energía. No es solo la práctica de algún deporte específico.²¹ Así mismo, los hábitos de alimentación inadecuados como saltarse comidas; alimentación a deshoras y con alto contenido calórico. Es así como; el sobrepeso y obesidad puede repercutir en el desempeño laboral.²²

Por otra parte, el desempeño laboral se define como la acción real o comportamiento de los trabajadores, tanto en el orden profesional y técnico, cumpliendo con habilidades físicas y de conocimientos en términos de productividad y el resultado de satisfacción que se logra, así como en las relaciones interpersonales que se crean en la atención del proceso salud / enfermedad de la población; en el cual influye a su vez, de manera importante el componente ambiental. Por tanto, existe una correlación directa entre los factores que caracterizan el desempeño profesional y los que determinan la calidad total de los servicios de salud.^{23,24, 25.}

Al respecto, Ghiselli (1998), señala cómo el desempeño está influenciado por cuatro factores: la motivación, habilidades y rasgos personales; claridad y aceptación del rol; oportunidades para realizarse. La importancia de este enfoque reside en el hecho que el desempeño del trabajador va de la mano con las actitudes y aptitudes que estos tengan en función de los objetivos que se quieran alcanzar, seguidos por políticas, normas, visión y misión de la organización.^{15,26,27} Es entonces, que la medición del desempeño implica asignar una cifra o etiquetas que reflejen el rendimiento de un empleado, con el fin de que éste conozca su potencial y limitantes. La idea principal de medir el rendimiento es el desarrollo de la empresa y del empleado.^{24,28}

Hechas las consideraciones anteriores, el desempeño laboral, implica la evaluación del mismo, por lo que según Chiavenato en el 2011^{25,27}, la evaluación del desempeño laboral es una apreciación sistemática de cómo se desempeña una persona en un puesto y de su potencial de desarrollo. Toda evaluación es un proceso para estimular o juzgar el valor, excelencia y cualidades de una persona. Las principales características a evaluar para el desempeño son "productividad, creatividad y mejoramiento de actitudes. Es importante mencionar que las habilidades y capacidades

de una persona y de percepción del papel que desempeña son los factores que condicionan la mayoría de las veces el modo de llevar a cabo sus actividades. La productividad se entiende como la relación que hay entre los resultados y recursos utilizados, es decir, medir los resultados en función de los recursos.^{25,29}

La evaluación del desempeño laboral surge entonces, en respuesta a la necesidad de elevar la calidad del trabajo, ya sea con fines diagnósticos o certificativos. Existen en el mundo instituciones dedicadas a estudiar esta problemática. Es importante destacar que “la calidad de un servicio de salud, parte en primer orden del nivel de competencia y desempeño de sus trabajadores en el cumplimiento de sus funciones laborales y sociales”,²⁴ de ahí la necesidad e importancia de su evaluación. Así mismo el tema de los recursos humanos y específicamente lo relativo a su gestión, ha estado hasta hace muy poco tiempo ausente de las agendas de las reformas del sector salud en la mayoría de los países de la región, aunque es usual encontrar expresiones de que los recursos humanos son el elemento esencial de los sistemas de salud y un factor clave en las reformas del sector.^{29,30}

2.2. Salud y repercusión en el entorno laboral

En la actualidad se conoce sobre diversas patologías que tienen gran impacto en el ámbito laboral y que a su vez influyen de manera negativa en el desempeño personal y social. Entre las patologías relacionadas con el trabajo y el ambiente laboral se encuentra la obesidad.¹³ Según se ha citado, cuando existe enfermedad en trabajadores de cualquier empresa, independiente de la causa, se generan costos de salud, ya que en ocasiones se presenta el ausentismo, el cual hace referencia a las personas que faltan al trabajo por enfermedad, accidentes o cualquier otra causa. Los días de ausentismo representan una disminución en la productividad, ya que los procesos laborales se detienen y genera gastos por contratar suplentes; por tanto, se tendrá que pagar a otro empleado, o más, capacitarlo para su reemplazo; por consiguiente, la productividad disminuirá.^{4, 7,13,31,32}

Por otro lado, si el trabajador se presenta enfermo, ocurre un “presentismo” que se define como una productividad reducida de alguien que asiste a laborar aún estando enfermo la cual se manifiesta en una disminución en la calidad del trabajo de las personas, debido a que no pueden hacer su trabajo con la misma dedicación. Las consecuencias del desempeño insuficiente se pueden ver reflejadas en un pobre servicio al cliente, lo que repercute en la calidad del trabajo y de atención que ofrece.^{4,7}

Otro de los factores que influye en el estado de bienestar es la economía. Es por eso que surgen temas de discusión entre salud y economía; por un lado, se describe que las personas con mayores ingresos invierten más en su salud puesto que, a medida que incrementan su salario, mantienen una mejor alimentación, servicios médicos de calidad y, por tanto, una mejor atención en su salud. Por el otro lado, simplemente si un trabajador es más saludable, es menos propenso a padecer enfermedades, lo que origina mayor estado de alerta, probablemente ser más productivo, aumentar ingresos y oportunidades laborales, lo que refleja una economía favorable.³³ De esta manera, se tiene una amplia relación entre salud y trabajo, ya que si una de ellas se afecta, la otra se vería de igual forma alterada.^{4,34}

En este orden de ideas, se puede citar entonces, que el trabajo es un elemento fundamental en la vida y desarrollo de la sociedad, por lo que es primordial conocer las condiciones que pudiesen intervenir de manera negativa. La OMS señala que existen numerosos estudios que han demostrado que la salud deficiente impacta negativamente sobre la productividad.^{4,35}

El incremento del índice de masa corporal, alcance o no el grado de obesidad según la definición de la OMS, se acompaña de mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares y de diabetes, las cuales se encuentran dentro de las principales enfermedades que generan, carga económica en países desarrollados originando epidemia en el mundo.^{4,12,13,18}

Actualmente en los países en desarrollo es reconocido que las personas, son menos activas físicamente, con una inadecuada nutrición (tanto en calidad como en cantidad), y por tanto con mayor porcentaje de obesidad, lo anterior a consecuencia del estilo de vida actual, dentro de un ambiente obesogénico. Éste se puede definir como “la suma de las influencias que el entorno, las oportunidades o las condiciones de vida tienen en la promoción de la obesidad de los individuos o de las poblaciones”.⁴ Dadas las condiciones que anteceden, un ambiente obesogénico juega un papel fundamental a la hora de entender cómo se generalizan ciertos hábitos alimenticios y de actividad física en grupos poblacionales.^{4, 5}

En efecto, la evidencia más clara para detectar la obesogenicidad de un ambiente tiene que ver con la oportunidad de ingesta y de actividad física. Se piensa en los

ambientes urbanos (en los cuales vive más del 50% de la población mundial actual, según cifras de la ONU), no es difícil darse cuenta de que se vive en ambientes obesogénicos: para recorrer grandes distancias en las ciudades es casi obligatorio moverse en transportes motorizados que limitan la actividad física; la oferta alimentaria en las cercanías de los centros de trabajo suele ser deficiente, nutricionalmente hablando.^{30,39} Por tanto a medida que la población envejece, esto se vuelve más prevalente y el impacto en la productividad en el espacio de trabajo adquiere una proyección alarmante.^{4,5}

Es así, que con las prácticas que se realicen en el trabajo a partir del concepto de ambiente laboral saludable, deben de contemplar la prevención de riesgos de accidentes y de enfermedades, lo cual implica una responsabilidad para las empresas y para el trabajador de mantener en óptimas condiciones su salud, de esta manera se podría cumplir con los objetivos propios de cada institución.⁴

2.3. La obesidad, una enfermedad crónica

La obesidad es una enfermedad crónica, que se produce por un desbalance entre el gasto y la ingesta energética. El exceso de energía es almacenado en las células adiposas, las cuales se hipertrofian y/o aumentan en número. Las complicaciones médicas de la obesidad son secundarias a esta hiperplasia e hipertrofia de los adipocitos. El aumento del tejido adiposo tiene un efecto de “masa” en los diferentes sistemas del cuerpo humano, además, los adipocitos hipertrofiados secretan ácidos grasos libres y péptidos hormonales, tales como la adiposina o complemento D y la leptina. Estos últimos son los responsables de que el adipocito se considere como una célula endocrina y el tejido adiposo como un órgano, respectivamente. Sin embargo, desde una perspectiva fisiopatológica, la liberación de los ácidos grasos libres es el factor más importante de esta enfermedad.^{12,36}

Como resultado de la trascendencia de esta enfermedad en México se reconoce que la obesidad es un problema de salud pública muy importante, que incluye al sobrepeso como estado premórbido, por lo cual en julio de 2010 se publicó la Norma Oficial Mexicana para el Manejo Integral de la Obesidad (NOM-008 SSA3-2010), la cual establece criterios sanitarios para regular el tratamiento integral y manejo del sobrepeso y la obesidad.^{20,29,37,38}

Actualmente, se ha demostrado en numerosos estudios que la obesidad incrementa el riesgo de diabetes, hipertensión, colesterol elevado, trastornos vesicales, renales e incluso ciertos tipos de cáncer, siendo causa de desarrollo de osteoartritis y apnea del sueño, entre otros. Debido a que la obesidad es un estado de adaptación, según su grado y especialmente su duración, puede transformarse en una enfermedad, desencadenar anormalidades metabólicas, hormonales, mecánicas, cardiovasculares, etc., según la predisposición de los individuos y de las poblaciones.²⁰

Por lo general y debido al alto impacto de los determinantes ambientales, a partir del exceso de grasa no hay tendencia a su pérdida, sino más bien a su mantenimiento e incremento. Esto explica que la obesidad sea una enfermedad crónica, evolutiva y con recidiva. Es de gran importancia insistir en el hecho de que el sobrepeso y la obesidad en la población en general son factores de riesgo de múltiples enfermedades. Algunas de ellas pueden evitarse con la modificación del estilo de vida.^{4,20,39}

2.4. Obesidad y riesgo de enfermedades en el personal de salud

El personal de salud no se encuentra exento de adquirir cualquier enfermedad; por el simple motivo de ser del área de la salud, se encuentra aun mayormente susceptible a distintas enfermedades, incluso a padecer sobrepeso y obesidad, debido a que su práctica laboral contribuye a presentar inadecuados hábitos de salud, como comidas fuera de casa; con alto contenido calórico, saltarse comidas, inactividad física, mala calidad de sueño, entre otras. Los cuales se ven modificados debido a algunos de los siguientes factores desencadenantes: el estrés que se maneja en las diferentes áreas en relación a la atención del paciente; así mismo, la necesidad de trabajar horas extras por la baja remuneración económica; la inestabilidad laboral aunada a una crisis económica en el país, lleva al personal a tener más de un trabajo, horarios extensos y poco tiempo para preparar los propios alimentos.⁴

Nieves-Ruiz *et. al.*⁹ y Rosales¹² reportan, una prevalencia de obesidad que oscila entre 40% y 60% en el personal de salud; con mayor prevalencia de obesidad en el personal de enfermería, en comparación con el médico familiar, asistente médico, nutriólogo, trabajador social y estomatólogo. Propiciado entre otros factores por, las largas jornadas laborales, asociadas a poca movilidad entre el personal de salud, así como el permanecer por tiempos prolongados en la misma postura, conlleva a fatiga muscular,

consecuentemente a un desequilibrio energético entre el consumo y gasto de energía, originando obesidad en este personal.⁵

Velasco-Contreras *et. al.*⁴⁰, realizó un estudio en el cual se aplicaron 20,000 instrumentos en las diferentes delegaciones del IMSS con el objetivo de conocer la asociación entre los hábitos de alimentación, la actividad física, el consumo de tabaco y alcohol, la obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus, infarto cardiaco, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cirrosis hepática y cáncer. Los resultados mostraron una prevalencia de sobrepeso de 33.8% en Hombres y 40.65% en mujeres, así como un índice de obesidad de 12.75% en hombres y 13.3% en mujeres, los cuales estuvieron relacionados a factores de riesgo como inadecuada alimentación, falta de actividad física, todo esto por la falta de tiempo, e interés para estas prácticas y predisposición a factores psicosociales en el área laboral, que se relacionan con enfermedades crónicas y sus complicaciones, detonadas por el tabaquismo y el consumo de alcohol.⁴⁰

En este sentido, la nutrición desequilibrada, la inactividad física y el estrés de los trabajadores, según la predisposición de cada individuo, son factores que se identifican con frecuencia como la principal causa del incremento del IMC. Estos factores se consideran como determinantes para el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas, tales como: cardiovasculares (hipertensión, infarto de miocardio y enfermedad vascular cerebral), diabetes, colelitiasis, ciertas enfermedades del sistema musculo esquelético, así como trastornos del sueño, algunos tipos de cáncer, entre otros.^{4,33}

Es así, como en el estudio realizado por López Marlene *et al.*,³² se demostró que el personal de salud de ISSSTE presenta una prevalencia de sobrepeso y obesidad del 38% de los cuales el 35% padece enfermedades crónico degenerativas como hipertensión (18%), hiperlipidemias (13%) y diabetes mellitus (9%), presente en adultos de edad productiva y con nivel de escolaridad de licenciatura, lo que confirma que esta enfermedad puede afectar a toda la población sin importar su estatus social. De la misma manera confirma que la transición demográfica y epidemiológica en la cual se encuentra México, con respecto a la nutrición ha ido en aumento en relación al sobrepeso y obesidad, lo que conlleva a un incremento de riesgo de comorbilidades.^{32,41}

Hechas las consideraciones anteriores, este problema de salud pública, necesita programas de educación para el personal de primer contacto (enfermeros). Desafortunadamente, aún existe cierta indolencia en el personal de salud hacia el control de peso, tanto entre el personal médico como de enfermería, incluso en países del primer mundo. Por lo tanto, es necesaria una estrategia comprensiva e integradora hacia el manejo del sobrepeso y la obesidad.^{4,20,40}

2.5. Importancia de la evaluación del desempeño laboral

En la actualidad los estilos de vida y formas de trabajo no han cambiado tanto, ya que en las empresas y en toda ocupación se requiere un buen desempeño humano para lograr el desarrollo planteado en los objetivos y es precisamente de los recursos humanos de quien depende el rumbo que tome una empresa. Para algunas organizaciones existen algunas características representativas de un buen comportamiento y actitudes en sus empleados a saber; confiabilidad, iniciativa, resolución, disposición para asumir responsabilidades, lealtad a la compañía y a los gerentes, disposición para sugerir cambios y mejoras en el puesto, adaptabilidad y flexibilidad. Dada la importancia del desempeño en cualquier empresa, se han desarrollado métodos para evaluar, y esto "constituye un proceso por el cual se estima el rendimiento global del empleado".²⁴ Este proceso describe de qué manera se están llevando a cabo las responsabilidades en el puesto.²⁴

Para lograr los objetivos de la evaluación es necesario conocer cuáles son las responsabilidades y actividades requeridas en el puesto que desempeña, todas estas características se obtienen directamente del análisis del puesto ya que, si es así la evaluación carece de validez y confiabilidad.²⁵

2.6. Asociación del trabajo y factores condicionantes para el aumento de IMC

En un artículo publicado por la OMS se menciona que el trabajo puede afectar la salud física y mental, la seguridad y el bienestar de los empleados y, con frecuencia, de manera negativa.⁴ Pocas investigaciones han examinado los efectos de la situación laboral y las condiciones de trabajo, en relación al IMC. No obstante, el IMC ha sido ampliamente utilizado en estudios sobre el impacto del trabajo en obesidad.^{4,5}

Actualmente se ha citado relación de las condiciones de trabajo psicosocial con el IMC. Utilizando datos de la Encuesta de Salud de la Población Nacional en Canadá,

Shields demostró que los hombres que trabajaron más de 35 horas a la semana tenían sobrepeso ($IMC > 25 \text{ kg / m}^2$), así como también las mujeres con largas horas de trabajo.⁸ El estrés laboral podría afectar comportamientos tales como el consumo de alcohol y las actividades de ocio sedentarias que están relacionados con el aumento de peso; la tensión psicológica podría conducir a la modificación de los factores endocrinos relacionados con el aumento de peso; horas de trabajo largas, el trabajo por turnos y tiempo extra podrían dar lugar a fatiga e inhibir conductas que impiden el aumento de peso y la acumulación de grasa abdominal.⁴

Tal como se ha revisado se prefiere base trabajadora comprometida, centrada, entusiasta, dedicada al trabajo, innovadora y creativa, que trabajadores estresados, molestos, deprimidos, agotados y apáticos.⁴ En las empresas actuales basadas en el conocimiento, los empleadores dependen de empleados altamente funcionales, comprometidos, innovadores y creativos para mantenerse a la vanguardia en la competencia. Ahora más que nunca, requieren que las mentes de los trabajadores funcionen a alta capacidad. Es así como la OMS hace referencia a que si una empresa depende casi enteramente de la fuerza bruta o de tareas simples y repetitivas con poco espacio para la innovación o la creatividad, un trabajador comprometido y dedicado es más productivo y útil que uno que sea apático, deprimido y constantemente estresado, lo que se traduce como un trabajador con un desempeño laboral ineficaz.⁴

Evidencia citada sugiere que la obesidad aumenta el riesgo de ciertas enfermedades o condiciones de trabajo, tales como los trastornos músculo-esqueléticos, enfermedades cardiovasculares, asma, entre otras. La obesidad también puede modificar las respuestas fisiológicas y respuestas inmunes a los retos químicos, muchos de los cuales se encuentran en el trabajo. La obesidad puede interactuar con el estrés laboral. Así como la eficacia o la disponibilidad de equipos de protección personal pueden estar limitadas para los trabajadores obesos, lo que reduce la protección del trabajador y, por tanto, pone en riesgo su salud, exponiéndose a mayor riesgo de accidentes laborales.^{4,18,36}

2.7. Estudios relacionados

A continuación se presentan artículos científicos los cuales tienen relación con las variables en estudio:

Estudios realizados al azar entre la comunidad médica de México, señalan que doctores y enfermeras "son poco conscientes de su salud" porque padecen los mismos problemas que sus pacientes y tienen el mismo estilo de vida que les provoca desarrollar enfermedades propias de su entorno. Además, los diagnósticos destacan que los médicos de primer contacto evaden el diagnóstico y el tratamiento de la obesidad entre sus pacientes. Ante ese panorama, los especialistas alertan que se debe generar una mayor conciencia entre los médicos sobre su propio cuidado a la salud, ya que de ellos depende el éxito de los tratamientos de todos sus pacientes.⁶

Un estudio realizado en Estados Unidos por Alison Trinkoff,⁴² con una muestra de 2103 enfermeras, se encontró que los esquemas laborales con largas jornadas tienen una influencia muy marcada en su peso corporal. La investigación se realizó con personal que enfrentaba largos horarios de trabajo, trabajaban horas extras frecuentemente, tenían exceso de trabajo o les faltaba descanso. Se compararon con profesionales de la salud con horarios de trabajo adecuado. Se utilizaron modelos de regresión logística Binomial en el cual se midió la variable de estrés laboral y horarios de trabajo. Se observó que el 55% de la muestra presenta sobrepeso/obesidad y, al ser comparada con los de peso normal mostraron que existía menos esfuerzo físico que las enfermeras con sobrepeso/obesidad (odds ratio [OR] = 0.82, 95% intervalo de confianza [IC] = 0.72 -0.95, P = .01) y movimiento más limitado (OR = 1.14, IC 95% = 1.02 -1.28, P = .03). Largas horas de trabajo (OR=1.23, IC 95% = 1.08 -1.40, P < .01) se asociaron significativamente con sobrepeso y obesidad en comparación con un peso inferior al normal.⁴²

En un estudio por la Universidad de Aconcagua, se reporta que el mantener un empleo como profesional de enfermería representa un riesgo para la salud tanto física como psicológica de la persona. El horario de trabajo, el cargo desempeñado y la institución a la que los sujetos estén vinculados son aspectos que pueden incrementar los riesgos de salud y, por tanto, desencadenar enfermedades crónicas degenerativas, en este caso el sobrepeso y obesidad como una de las principales variables en estudio, el cual se realizó en el Hospital de Maternidad, con un universo de estudio de 415 enfermeros de los 3 turnos, en donde se presentó como resultados que el 57% del

personal aumentó de peso en el trabajo, se encontró que un 36% presentó un IMC normal, 39% sobrepeso y el 25% con Obesidad.¹⁰

Patraca Graciela²⁵ en el estudio realizado en 35 trabajadores de una industria, en el cual se utilizó un instrumento modificado para evaluar el desempeño laboral utilizando la NOM para clasificar IMC, encontró que el 71.5% de los trabajadores presentó algún grado de obesidad y 11.4% sobrepeso. En cuanto a la clasificación de desempeño laboral se encontró que el 57.2% está en deficiente y regular y un 40% bueno.²⁵

Se analizó un estudio epidemiológico descriptivo con una muestra de 806 trabajadores en España Valladolid en el año 2008 por Paloma Díaz⁸, la prevalencia de sobrepeso/obesidad en un medio sanitario, en el cual utilizaron datos obtenidos de la historia clínica laboral de trabajadores y la obtención de datos antropométricos. En él, se reportó que un 51% presentó un IMC normal, un 36% presentó sobrepeso y un 13% obesidad. Por lo que concluye, que, en todos los países desarrollados, se ha reconocido a la obesidad como un importante problema de salud pública, por la tendencia evolutiva observada a lo largo de los últimos años de forma especial y por sus importantes repercusiones sobre la salud y, en este caso, a la del trabajador como agente del cuidado.⁸

Otro estudio realizado en Tijuana B.C. en el 2013, con trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social con una muestra de 1161 trabajadores del área de la salud, reportó una prevalencia del 70% con sobrepeso más obesidad, el 4.2% presentaron antecedentes de diabetes mellitus, el 10% de Hipertensión Arterial, 6% dislipidemias y solo el 14% refirieron tabaquismo. Por lo que en la presente investigación hace referencia a la importancia de realizar evaluaciones constantes y la promoción de la vigilancia en salud de los trabajadores, los cuales se encuentran involucrados directamente en la promoción de salud, así como la vigilancia del ambiente laboral con el objetivo de mejorar las diversas enfermedades a la que se encuentra expuesto, por consiguiente disminución del ausentismo, discapacidad o invalidez temprana.⁴³

CAPITULO III

METODOLOGÍA

METODOLOGIA

En este capítulo se incluyen, el diseño del estudio, la población, muestra y muestreo, los instrumentos de medición, el procedimiento de recolección de datos, las consideraciones éticas y el análisis de datos.

3.1. Tipo de estudio

El diseño del presente estudio es descriptivo, transversal, cuantitativo y de correlación. Descriptivo porque se documentarán aspectos de una situación que ocurre de manera natural, sin manipulación de las variables. Se consideró correlacional porque se estudiará la relación entre dos o más variables (Burns & Grove, 2005), es decir, el desempeño laboral, el sobrepeso y obesidad.

3.2. Criterios de selección de la población

3.2.1. Criterios de inclusión

El personal de enfermería, sexo indistinto de 24 a 45 años de edad, que desempeñe actividades del área aplicativa, de todos los turnos (matutino, vespertino, Nocturno y Jornada acumulada) y que se encuentre laborando al momento del estudio.

3.2.2. Criterios de exclusión

Personal de enfermería que no cumpla con los criterios de inclusión, del área de jefatura, supervisión, o administrativo, que se encuentre embarazada y que no acepten participar en el estudio.

3.2.3. Criterios de eliminación

Personas que se nieguen a continuar en la investigación y aquellos instrumentos que no estén completamente llenados.

3.3. Universo de estudio

La población de estudio se encuentra conformada por 312 enfermeros, de todos los turnos del Hospital Materno Infantil de Mexicali, Baja California.

3.4. Procedimiento para calcular la muestra

El tamaño de la muestra se obtuvo mediante la fórmula para muestreo probabilístico estratificado, como número de referencia del porcentaje de sobrepeso y obesidad de la población se utilizó la referencia de Ensanut 2012 (adultos mayores de 20 años) 72%, considerando a 312 enfermeros que conforman la población de Hospital Materno Infantil de Mexicali reportados hasta el febrero 2016. Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó una fórmula para poblaciones finitas, considerando para el análisis un intervalo de confianza (IC) de 95%, una tasa de no respuesta de 10%, límite de Error de estimación de .05 y un efecto de diseño de 1.15, obteniéndose como resultado un tamaño de muestra de 156 trabajadores del área de enfermería

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

N= Población Total= 312

z= 1.96 desviaciones estándar= 95% de confianza

p= 72% de sobrepeso y obesidad de acuerdo ENSANUT

q= % de diferencia =28%

d= .05

N= 312 n=156

3.5 Tipo y Técnica de muestreo

El muestreo fue aleatorio estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato, donde cada estrato se usa el muestreo por conglomerado unietápico; el conglomerado se constituyó por el servicio. Los estratos se conformaron por los turnos los cuales fueron Matutino, Vespertino, Nocturno y Jornada acumulada, formándose 4 estratos de acuerdo a Polit & Hungler, 2000. Distribuidos en (cinco servicios: Toco-Cirugia, Quirofanos, Hospitalización, Urgencias y Neonatos) se seleccionó al personal de forma aleatoria, que cumplieran con los criterios de inclusión para realizar medición de IMC y aplicar cuestionario validado.

3.6. Sistema de captación de datos

Se realizó entrega de consentimiento informado, el cual previamente fue firmado y aceptado por el trabajador, se le notificó la importancia de la investigación, como sus principales objetivos, así como se indicaron riesgos y principales beneficios de participar, los datos se recabaron por medio de un cuestionario de forma cerrada y se llevó a cabo

dentro del hospital durante su jornada laboral, evaluando el desempeño laboral, el cual consta de un tiempo de 10 minutos aproximadamente. En el presente estudio se utilizó una cédula de datos personales y un instrumento conformado por una escala de evaluación del desempeño para personal de enfermería respectivamente, el cual es un adaptado de la *Cédula de Evaluación del Desempeño para Personal de Enfermería* (anexo I), desarrollado por el Comité Nacional de Estímulos a la Calidad del Desempeño del Personal de Salud (2012).

El cuestionario consta de cuatro dimensiones los cuales son: calidad técnica y atención médica, capacitación y educación continua, productividad y aptitudes, de los cuales solo el apartado de capacitación y educación continua es llenado como autoevaluación y los otros tres apartados son contestados por el jefe inmediato del servicio. El instrumento presenta una escala de auto anclaje cuyos valores se integran de la siguiente manera: en la primera dimensión un valor del 0 al 26, en la segunda y tercera dimensión del 0 al 12, y en la cuarta dimensión los valores son del 0 al 20. Finalmente se realiza un puntaje sumatorio total del 0 al 70 donde 0 significa el peor desempeño y, 70 el mejor desempeño. Se documenta con una validez de Alfa de Cronbach de 0.786 descrito por un estudio de la Universidad de Nuevo León (2013).⁴⁴

La información socio demográfica está conformada por datos personales la cual es dirigida a recabar información sobre sexo, edad, peso, talla, estado civil, número de hijos, turno, número de empleos adicionales, antigüedad, puesto que desempeña y área el otro apartado describe reactivos como el puesto que desempeña, tiempo en el puesto, información general de su empleo actual y actividades que desempeña como horarios de trabajo. El instrumento se aplicó durante el turno correspondiente de labores, que no interfiriera con sus actividades diarias.

3.7. Diseño estadístico

Una vez recolectada la información que arrojó el sistema de captación de datos (cuestionario), se tabularon los mismos. Se presenta la información por medio de tablas y gráficas representativas del programa de cómputo SPSS. Para el análisis de los datos se realizó una base de datos en el paquete estadístico SPSS versión 22 para Windows en donde se analizaron los porcentajes, frecuencias y proporciones de estos. Así mismo, para dar respuesta a los objetivos se aplicaron las pruebas estadísticas acorde a la normalidad de los datos.

Se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para observar la normalidad de los datos, Chi cuadrada con corrección de Yates, coeficiente de contingencia para correlación de variables (Pearson $p < 0.05$), se utilizó la prueba de U-Mann Whitney para la correlación de los módulos de desempeño laboral con la variable independiente, Kruskal Wallis para la comparación entre los turnos sobre el IMC y el nivel de desempeño laboral, frecuencias, y análisis bivariado para los datos sociodemográficos. Se consideró significativo un nivel de $p < 0.05$.

3.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente estudio se fundamenta en aspectos éticos señalados en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (1987). La cual tiene artículos y capítulos específicos que garantizan el bienestar y dignidad de los individuos que formarán parte de la investigación, la cual contribuye a ampliar el conocimiento sobre el desempeño laboral del personal de enfermería que pueda presentar sobrepeso y obesidad, así como favorece a la búsqueda de una posible solución al problema planteado.

- Artículo 13 del Capítulo I, se declara que en la investigación con seres humanos debe prevalecer el respeto a su dignidad, protección a sus derechos y bienestar, por lo tanto los datos obtenidos serán confidenciales, así mismo se respetará la decisión del trabajador, de participar en el estudio o abandonar la investigación al momento que él lo deseara, además de otorgar un trato respetuoso y profesional al participante.
- Artículo 14, apartado V, capítulo I. el cual señala que se debe de cumplir con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal, con las excepciones que este Reglamento señala; por lo que se realizará y se notificará un consentimiento a la persona en estudio.
- En el apartado VI se menciona que la investigación deberá ser realizada por profesionales de la salud a que se refiere el artículo 114 de este Reglamento, con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano, bajo la responsabilidad de una institución de atención a la salud que actúe bajo la supervisión de las autoridades sanitarias competentes y que cuente con los recursos humanos y materiales necesarios, que garanticen el bienestar del sujeto de investigación.
- Artículo 20, declara que un consentimiento informado es el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna. La investigación se clasificará como sin riesgos, ya que no presentará daños susceptibles para el personal de enfermería; se empleará el método de investigación documental y solo intervendrán el personal al momento de la aplicación del cuestionario.

- Artículo 21 refiere que para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representantes legal deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla, por lo menos, sobre sus beneficios, objetivos, justificación, riesgos que implica y procedimientos a utilizar en el sujeto de estudio.

CAPITULO IV

RESULTADOS

RESULTADOS

En el siguiente apartado se describen los resultados obtenidos en la presente investigación, se aplicaron 156 cuestionarios, de las cuales solo se logró establecer una muestra de 140, debido a que se eliminaron 16 por criterios de eliminación, por lo que la se redujo a este último número.

4.1 Características sociodemográficas del personal de enfermería

4.1.1 Edad

La edad del personal de enfermería se encuentra con un rango de 24 a los 45 años de edad, se muestra una media de 31 años de edad, con una moda de 24 a 33 años con un porcentaje acumulado del 70.7%, prevaleciendo los 24-28 años con un porcentaje de 35.7% (50), por lo que se considera que los datos obtenidos se encuentran en los rangos menores, por lo tanto una población joven en edad productiva como se muestra en la tabla 3.

Tabla 3. Frecuencia relativa de edad a la del personal de enfermería del hospital materno infantil de Mexicali.

N=140

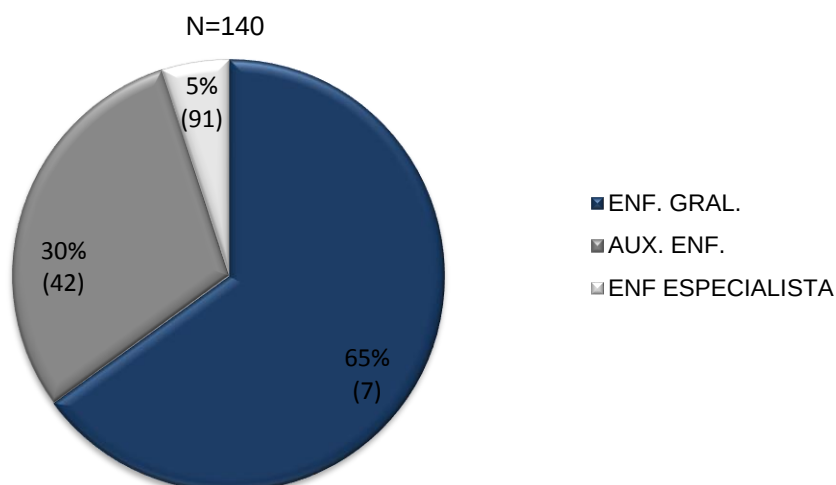
EDAD		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	24-28	50	35.7	35.7%
	29-33	49	35.0	70.7%
	34-38	21	15.0	85.7%
	39-45	20	14.3	100.0%
	Total	140	100.0	
Descriptivo	Media	31		
	Mínimo	24		
	máximo	45		
	Desv. Estan.	5.650		

Fuente: Cuestionario

4.1.2. Puesto que desempeña

En la gráfica 1 se puede observar que el 65% (91) del personal tiene categoría enfermero general perteneciente a una licenciatura en enfermería, un 30% (42) es auxiliar de enfermería y solo un 5%(7) son enfermeros especialistas.

Gráfica 1. Puesto que desempeña el personal de enfermería del HMI Mexicali 2016

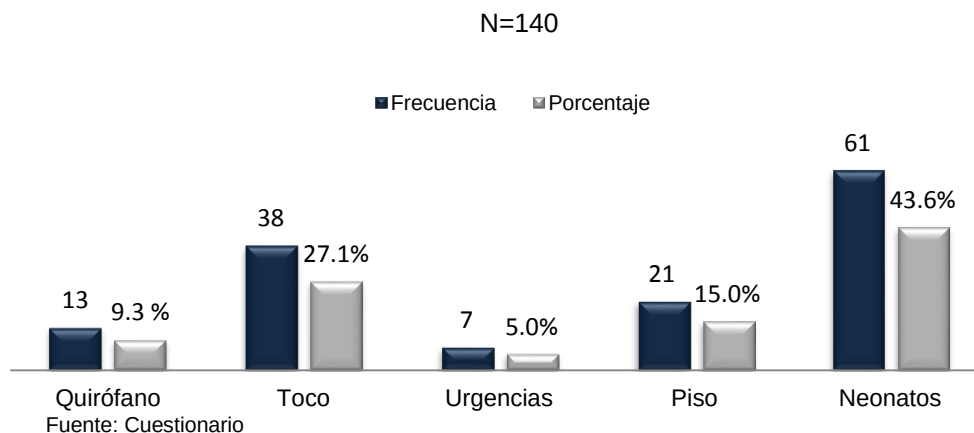


Fuente: Cuestionario

4.1.3. Área de Hospital

En la gráfica 2 se aprecia la distribución del personal de enfermería de acuerdo al área donde se encuentra laborando, se muestra que la mayoría se encuentra ubicado en el servicio de neonatos con un 43.6% (61), un 27.1% (38) se encuentra en toco- cirugía, el 15% (21) en el servicio de hospitalización, el 9% (13) en Quirófano y solo un 5%(7) se encuentra en urgencias.

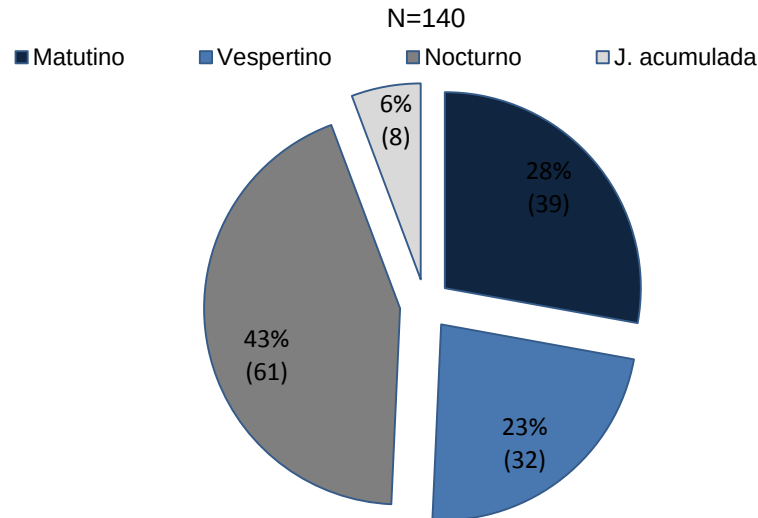
Grafica 2. Área del hospital HMI donde labora el personal de enfermería



4.1.4. Turno

De la muestra 61 enfermeros (43%) labora en el turno nocturno, 39 (28%) en el turno matutino, 32 (23%) perteneciente al turno vespertino y solo 8 (6%) personal de enfermería pertenecen a la jornada acumulada como se observa en la gráfica 3.

Gráfica 3. Turno en el que labora el personal de enfermería HMI Mexicali



Fuente: Cuestionario

4.1.5. Número de empleos adicionales

Los resultados de la frecuencia de esta variable se aprecian en la tabla 4 donde revela que 98 (70%) de los enfermeros solo laboran en el HMI, por lo tanto no tienen otro empleo, 34 (24.3%) tiene un empleo más, 6 (4.3%) trabajan en otros dos trabajos extra, y solo 2 (1.4%) tiene 3 trabajos adicional al del HMI de Mexicali.

Tabla 4. Número de empleos adicionales del personal de enfermería del HMI Mexicali

N=140		
No. Empleos adicionales	Frecuencia	Porcentaje
0	98	70.0
1	34	24.3
2	6	4.3
3	2	1.4
Total	140	100.0

Fuente: Cuestionario

4.1.6 Antigüedad del personal de enfermería

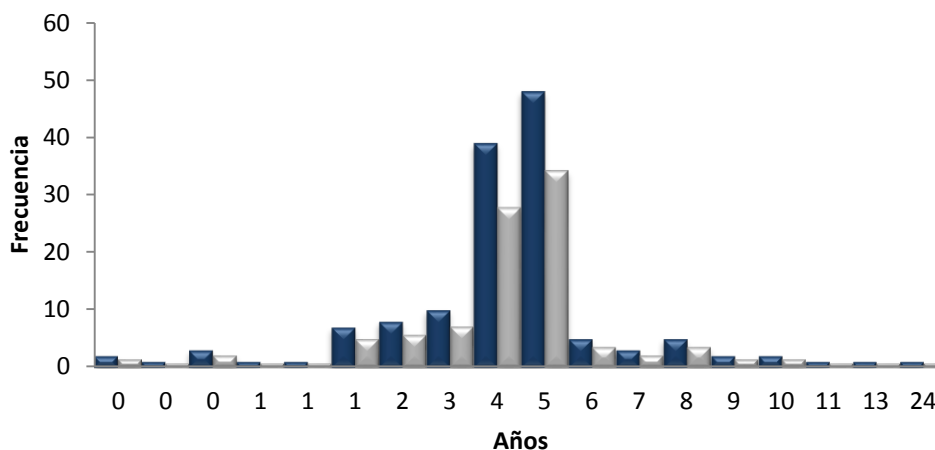
En la tabla 5 se puede observar la antigüedad del personal, con una media de 4.49 años, una mediana de 4, una moda de 5 años, con una desviación típica de 2.6, así mismo se puede corroborar en la gráfica 4 una asimetría positiva inclinada más a la derecha y una curtosis de 19.7 siendo leptocurtica.

Tabla 5. Estadísticos de antigüedad laboral del personal de enfermería en HMI
N=140

Estadísticos		Antigüedad
N	Válido	140
	Perdidos	0
Media		4.49
Mediana		4.00
Moda		5
Desviación estándar		2.691
Varianza		7.243
Asimetría		3.026
Curtosis		19.751

Fuente: Cuestionario

Grafica 4. Antigüedad de laboral del personal de enfermería en HMI
N=140



Fuente: Tabla de estadísticos de antigüedad laboral

4.1.7. Sexo

Se encuentra que la mayoría del personal es del sexo femenino, debido a que 115 (82.1%) enfermeros son mujeres, a su vez 25 (17.9%) enfermeros son del sexo masculino, como se puede observar en la tabla 6.

Tabla 6. Descripción del sexo del personal de enfermería
N=140

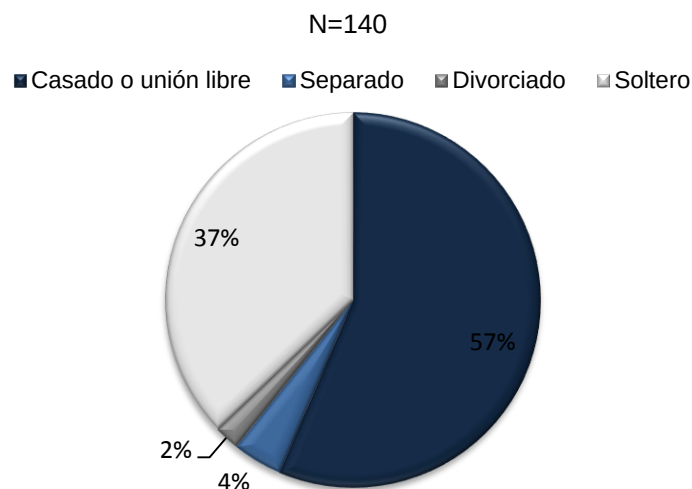
SEXO	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	25	17.9
Mujer	115	82.1
Total	140	100.0

Fuente: Cuestionario

4.1.8 Estado civil

En lo referente al estado civil del personal se mostró que 79 (57%) se encuentra casado o en unión libre, precediendo un 52(37%) se encuentra soltero, un 4%(6) está separado de su pareja y solo el 2%(3) permanece divorciado. Es así, que se expresa que más de la mitad del personal de enfermería se encuentra con responsabilidad y compromiso de estar en pareja, como se puede observar en la Grafica 5.

Grafica 5. Porcentaje del estado civil del personal de enfermería del HMI Mexicali 2016.



Fuente: Cuestionario.

4.1.9. Número de Hijos

En la tabla 7, podemos observar que en promedio el personal de enfermería solo tiene 1 hijo, con una mediana de 1 y una moda de 0 debido a que se presenta un porcentaje de 37% o 46 enfermeros no tienen ningún hijo, es así como en la gráfica 6 encontramos una asimetría positiva y una curtosis platicurtica respecto a los valores, solamente en su minoría el 17% tiene 3 o más hijos.

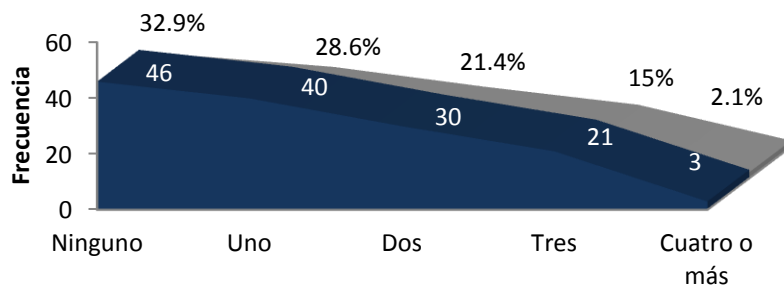
Tabla 7. Estadísticos descriptivos del número de Hijos que tiene el personal de enfermería del HMI
N=140

Estadísticos	Cuantos hijos tiene
Media	1.25
Mediana	1.00
Moda	0
Desviación estándar	1.132
Asimetría	.488
Curtosis	-.825

Fuente: Cuestionario

Gráfica 6. Número de hijos del personal de enfermería del HMI en 2016

N=140



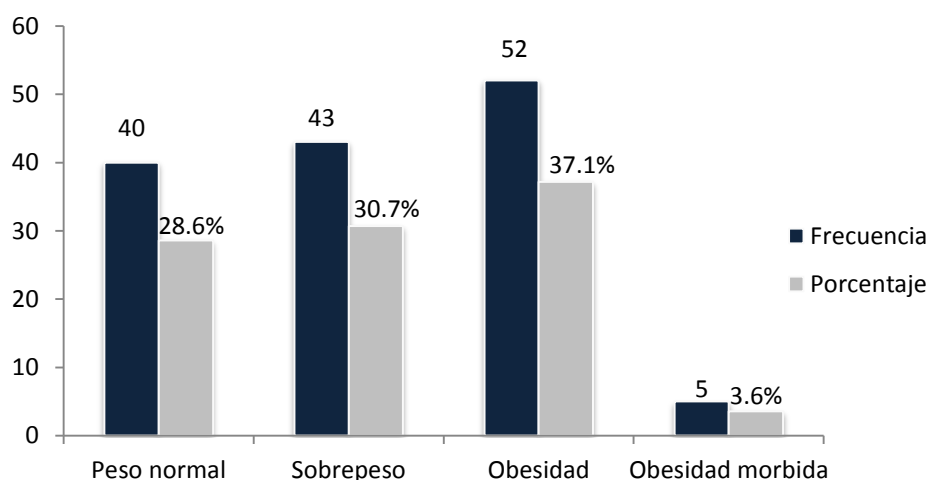
Fuente: Cuestionario

4.2. Descripción del IMC del personal de enfermería

4.2.1. IMC del personal de enfermería de HMI Mexicali 2016

En relación al IMC, se puede observar que 52 (37.1%) del personal presenta obesidad, continuando 43 (30.7%) que presenta sobrepeso, solo un 40 (28.6%) peso normal y un 5 (3.6%) obesidad mórbida, lo cual hace una sumatoria de 71.4% del personal de enfermería que se encuentra en sobrepeso y obesidad. Por lo que se puede establecer que en el hospital más del 50% del personal de enfermería no se encuentra dentro de su peso.

Gráfica 7. Resultado del IMC del personal de enfermería del HMI Mexicali 2016
N=140



Fuente: Cuestionario

4.3 Nivel de desempeño laboral del personal de enfermería

4.3.1 Resultados del instrumento de desempeño laboral del personal de enfermería

En lo que corresponde a la dimensión I de calidad técnica y atención médica, las puntuaciones obtenidas se pueden observar en la tabla 8 las cuales corresponden a una puntuación de 0 a 26 lo que corresponde en una escala de bajo a alto. Prevalciendo un 67.9% (95) de la muestra presentó alta puntuación, un 29.3%(41) medio alto y solo un 2.9% (4) mostró una calificación bajo en este rubro, por lo que se observa una minoría con desempeño bajo con respecto a la calidad y atención.

Tabla 8. Dimensión I Calificaciones de la calidad técnica y atención médica del personal de enfermería del HMI de Mexicali.

N=140

Calidad técnica y atención medica	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	2.9 %
Medio alto	41	29.3%
Alto	95	67.9%
Total	140	100.0%

Fuente: Cuestionario

Las calificaciones obtenidas en la siguiente dimensión se muestran en la tabla 9, van de 0 a 12 puntos donde 0 es más bajo y 12 lo más alta calificación. De acuerdo a los resultados, un 35.7% de la muestra obtuvo puntuación medio alta, un 26.4% mostro medio bajo, un 21.4% con calificación alta y solo un 16.4 % se mantuvo en una puntuación baja.

Tabla 9. Dimensión II Capacitación y educación continua del personal de enfermería del HMI de Mexicali.

N=140

Capacitación y educación continua	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	23	16.4
Medio bajo	37	26.4
Medio alto	50	35.7
Alto	30	21.4
Total	140	100.0

Fuente: Cuestionario

Se puede apreciar en la tabla 10 la puntuación que en relación a la productividad del personal de enfermería que el 62.9% (88) con calificación alta, el 19.3% (27) medio bajo, un 17.1%(24) con medio bajo y solo 0.7% (1) baja calificación, donde la puntuación fue del 0 al 12.

Tabla 10. Dimensión III Productividad del personal de enfermería del HMI de Mexicali.

N=140

Productividad	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	.7
Medio bajo	27	19.3
Medio alto	24	17.1
Alto	88	62.9
Total	140	100.0

Fuente: Cuestionario

La dimensión IV está conformado por una ponderación de 0 al 20 que corresponde de la más baja calificación a lo más alto. Como se muestra en la tabla 11, el 72.1% de la muestra obtuvo la puntuación alta, seguido por un 13.6 % que presentó evaluación de medio alto, un 11.4% medio bajo y solo un 2.9% bajo. De acuerdo a lo anterior se puede decir que la mayor parte de la muestra en este módulo obtuvo una calificación alta.

Tabla 11. Dimensión IV Aptitudes del personal de enfermería del HMI de Mexicali.
N=140

Aptitudes	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	2.9
Medio bajo	16	11.4
Medio alto	19	13.6
Alto	101	72.1
Total	140	100.0

Fuente: Cuestionario

De acuerdo al conjunto de módulos analizados anteriormente se integra la escala de evaluación del desempeño laboral de enfermería la cual tiene puntaje de 0 a 70 correspondiente a bajo hasta alto desempeño. De acuerdo a los estadísticos descriptivos (tabla 12) se obtuvo una media de 57.01 la cual corresponde a una puntuación de desempeño laboral alto, se muestra una asimetría negativa, se muestra un puntuación mínima de 26 y una máxima de 70.

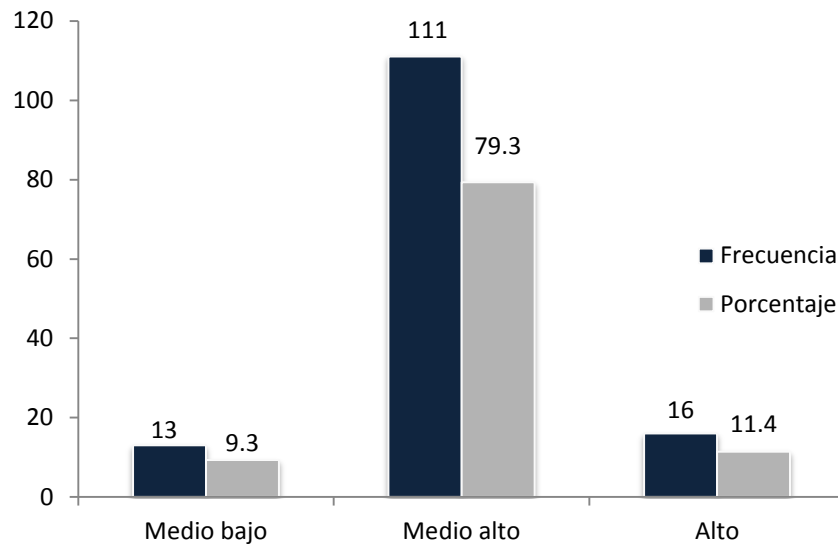
Los resultados en la gráfica 8, muestran una puntuación de desempeño laboral del 79.3% medio alto, un 11.4 % con la puntuación más elevada, y solo un 9.3% mostró medio bajo.

Tabla 12. Estadísticos descriptivos del desempeño laboral de enfermería del HMI de Mexicali.
N=140

Media	57.01
Mediana	59
Moda	67
Varianza	88.54
Asimetricidad	-0.901
Error estándar de asimetría	0.205
Curtosis	0.378
Error estándar de curtosis	0.407
Rango	44
Minimo	26
Maximo	70

Fuente: Cuestionario

Gráfica 8. Nivel de desempeño laboral del personal de enfermería del HMI de Mexicali.



Fuente: Cuestionario

4.4. Correlación de variables sobrepeso, obesidad y nivel de desempeño laboral

El análisis correlacional bivariado se presenta en la tabla 13, en la que se relaciona las variables sociodemográficas con la variable dependiente. Los resultados mostraron un nivel de significancia mayor a 0.05 lo que demuestra que no existe significancia entre estas variables. Un dato sobresaliente en la variables sociodemográficas, fue que el 69.20% de la muestra que están casados presentan medio bajo desempeño, sin embargo no presenta significancia.

En la tabla 14, se observan los datos que mostraron significancia en relación a la muestra variable independiente. Lo que resulta que el 42.9% de la población que tiene menos de 29 años de edad presenta algún grado de sobrepeso y obesidad con una $p=0.016$ lo cual denota que existe una relación entre la edad y el sobrepeso y obesidad. Por otro lado se encuentra el sexo como factor determinante del sobrepeso y obesidad prevaleciendo el sexo femenino con un 55.7% ya que solo un 15.7% representa el sexo masculino. Así mismo, se expresa una prevalencia de sobrepeso y obesidad mayor, en los turnos superiores a 8 horas de trabajo (nocturno y jornada acumulada) de los cuales suman en porcentaje total de 41.4%, sin embargo no se observa significativa ($p \leq 0.05$).

Tabla 13. Análisis bivariado de datos sociodemográficos y nivel de desempeño laboral del personal de enfermería del HMI de Mexicali.

N=140

Variables Sociodemográficas	Prevalencia de desempeño laboral				
		Medio bajo	Medio alto	Alto	Valor p
Sexo	Hombre	0.70%	13.60%	3.60%	p >0.05
	Mujer	8.60%	65.70%	7.90%A	
Puesto que desempeña	Enf. Gral	5.00%	52.10%	7.90%	p >0.05
	Aux. Enf.	4.30%	22.10%	3.60%	
	Enf. Esp.	0.0%	5.0%	0.0%	
Área	Quirófano	0.0%	8.6%	0.7%	p >0.05
	Toco	3.6%	20.0%	3.6%	
	Urgencias	0.0%	4.3%	0.7%	
	Piso	2.1%	11.4%	1.4%	
	Neonatos	3.6%	35.0%	5.0%	
Turno	Matutino	2.1%	20.0%	5.7%	p >0.05
	Vespertino	1.4%	19.3%	2.1%	
	Nocturno	5.0%	35.0%	3.6%	
	J. Acumulada	0.7%	5.0%	0.0%	
No. empleos adicionales	0	6.4%	56.4%	7.1%	p >0.05
	1	2.9%	18.6%	2.9%	
	2	0.0%	2.9%	1.4%	
	3	0.0%	1.4%	0.0%	
Estado Civil	Casado o Unión libre	69.20%	53.20%	68.80%	p >0.05
	Separado	7.70%	3.60%	6.30%	
	Divorciado	0%	1.80%	6.30%	
	Soltero	23.10%	41.40%	18.80%	
No. de Hijos	Ninguno	15.4%	35.1%	31.3%	p >0.05
	Uno	23.1%	27.9%	37.5%	
	Dos	30.8%	21.6%	12.5%	
	Tres	30.8%	12.6%	18.8%	
	Cuatro o Mas	0.0%	2.7%	0.0%	
Edad	29 o menos	46.20%	45.90%	50%	p >.05
	30 o menos	53.80%	54.10%	50%	

Fuente: Cuestionario

Tabla 14. Análisis Bivariado de edad, sexo, turno y personal con sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del HMI de Mexicali.
N=140

Variables sociodemográfica	Sobrepeso y Obesidad			Valor p
		Si	No	
Edad	29 o menos	42.9%	17.9%	0.016
	30 o mas	28.5%	10.5%	
Sexo	Hombre	15.7%	21.1%	0.043
	Mujer	55.7%	26.4%	
Turno	Matutino	20.0%	7.9%	p>0.05
	Vespertino	10.0%	7.9%	
	Nocturno	37.1%	11.4%	
	Jornada acumulada	4.3%	1.4%	

Fuente: Cuestionario

Por otra parte se muestran los resultados de las evaluaciones del instrumento Cédula de evaluación del desempeño para personal de enfermería y de los datos del personal que presentó sobrepeso y obesidad, donde se utilizó la prueba U de Mann Whitney, para correlacionar cada uno de los módulos (con escala de bajo hasta alto) con la variable de sobrepeso y obesidad de manera particular, en la cual en cada caso se mostró una $p>0.05$ por que no se rechaza hipótesis nula.

Así mismo, se analizó cada una de las variables y se obtuvo como resultado los datos estadísticos que se muestran en la tabla 16. En el análisis de correlación muestra que el personal que tiene algún grado de sobrepeso u obesidad solo el 50.7% maneja un alto desempeño laboral, un 17.9% presenta medio desempeño y solo el 2.9% mostró un bajo desempeño. Se realiza prueba de χ^2 la cual muestra una significancia de 0.399 por lo que se puede decir que no existe relación entre estas dos variables, aceptando H_0 . Corroborando lo que se observó en la tabla 15 con cada uno de los módulos puesto que de manera conjunta se evalúa el desempeño laboral.

Tabla 15. Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes por dimensiones que conforman el desempeño laboral en relación al sobrepeso y obesidad del personal de enfermería del HMI de Mexicali.

N=140

Resumen de contrastes de hipótesis.

Hipótesis nula	Sig.	Decisión
La distribución de calidad técnica y atención médica es la misma entre las categorías de que presenta sobrepeso y obesidad.	0.463	Conserve la hipótesis nula
La distribución de capacitación y educación es la misma entre las categorías de presenta sobrepeso y obesidad.	0.212	Conserve la hipótesis nula
La distribución de productividad es la misma entre las categorías de presenta sobrepeso y obesidad.	0.249	Conserve la hipótesis nula
La distribución de aptitudes es la misma entre las categorías de presenta sobrepeso y obesidad.	0.849	Conserve la hipótesis nula

Se muestran significaciones asintóticas. El nivel de significancia es 0.05.

Fuente: Cuestionario.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la actualidad, México está inmerso en un proceso de transición donde la población experimenta un aumento de IMC excesivo, que afecta a las zonas urbanas y rurales, de todas las edades y de diferentes regiones. Misma problemática que reporta ENSANUT 2012, con una prevalencia del 69.4% en el sexo masculino y en el sexo femenino de 73% con sobrepeso y obesidad.⁴² De la misma manera Sanchez JM, *et al*⁶, Lopez MN³² y Han K, *et al*⁴² reportan que es una enfermedad que se observa mayormente en el personal de enfermería, dentro de los esquemas laborales, con una denotación de más del 60% con sobrepeso y algún grado de obesidad, debido a la influencia hacia las malas prácticas de alimentación. De acuerdo a lo anterior y al realizar la comparación se demuestra que existe una similitud con la presente investigación, ya que se obtuvo una prevalencia de sobrepeso más obesidad del 71.4%, lo cual origina respuesta a uno de los objetivos, que fue identificar la prevalencia de sobrepeso y obesidad.

Por otra parte en el estudio realizado en la Universidad de Aconcagua¹⁰ se reporta que el 64% del profesional de enfermería mostró sobrepeso y obesidad, confirmando entonces que más de 50% del personal presenta un riesgo de salud, lo que es alarmante por el simple hecho de pertenecer al área del cuidado. Lo cual coincide con los resultados obtenidos en este estudio.^{4,7}

Respecto a los resultados obtenidos de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en relación al análisis del turno, el 41.4% del personal de enfermería se encuentra laborando en turno mayor de 8 horas, correspondiente al turno nocturno y jornada acumulada, a diferencia del turno matutino y vespertino que solo se reportó un 30% con sobrepeso y obesidad. Lo que fue acorde a otros estudios, que demuestran que laborar más de 8 horas puede ser un factor condicionante para el aumento de peso.^{12,9}

Por otra parte, se evaluó el nivel de desempeño laboral, el cual consta de cuatro dimensiones la primera de calidad técnica y atención médica, la segunda de capacitación y educación continua, la tercera de productividad y por último aptitudes, de los cuales se obtuvo una evaluación final de desempeño de 57.01% que corresponde a un nivel de evaluación de desempeño laboral medio alto, comparado con un estudio realizado por la Universidad Autónoma de Nuevo León a trabajadores de la salud de un hospital, se encuentra una semejanza en el resultado ya que mostró que la media es de 61.58% correspondiente a un desempeño laboral alto.⁴⁴

No obstante, al comparar con otros estudios como el de Patraca Graciela²⁵ en el que reporta un 57.2% con nivel bajo o deficiente, a diferencia de esta investigación estos eran trabajadores de una empresa y no del área de la salud, de los cuales el 71% presentaron sobrepeso y obesidad, en donde se encontró que si existía relación entre estas variables.

En el caso de la presente investigación se obtuvo un resultado muy particular, en el cual se puede observar que el 50.7% del personal que obtuvo sobrepeso y obesidad, se presenta con un nivel de desempeño alto, ya que a diferencia del estudio anterior, el trabajo desempeñado era de otra área laboral. De esta manera, se puede observar que existe un problema de salud en el personal de enfermería al presentarse sobrepeso más obesidad en una población joven; que si bien no existe aún una asociación con el desempeño laboral habrá que realizar estudios en años venideros donde se empiecen a presentar cambios propios de este problema de salud.^{4,6,8}

CONCLUSIONES

El objetivo principal de esta tesis es abordar la relación que existe entre el sobrepeso, obesidad y nivel de desempeño laboral, debido a la repercusión en salud que se ha comprobado con otros estudios que puede causar el sobrepeso y la obesidad, ya que como se revisó anteriormente son varios factores que pueden afectar el desempeño laboral, entre ellos el no tener un estado biopsicosocial adecuado, el cual puede reflejarse o no en su actividad laboral.

1. Hasta el momento se puede apreciar que se trata de una población joven, en la que el 70% se encuentra entre los 24 a 33 años, con una media de 30 años.
2. El 30% del personal mantiene más de un trabajo, así como el 49% se encuentra laborando en turnos mayores de 8 horas, ya que este porcentaje corresponden a los que trabajan en el turno nocturno y jornada acumulada.
3. De acuerdo a los resultados obtenidos existe una prevalencia de 71.4% de sobrepeso y obesidad en el personal, lo cual demuestra que en el ámbito laboral el personal de enfermería presenta una alteración nutricional importante.
4. Existe un buen desempeño laboral en cuanto a la calidad técnica y atención médica, capacitación y educación continua, productividad y aptitudes.
5. se acepta la Ho al no encontrarse relación significativa; y observarse que el sobrepeso y obesidad no disminuye el desempeño laboral.

Se considera oportuno, realizar una evaluación para el desempeño laboral tipo 360° entre el personal de salud con la finalidad de establecer la opinión del jefe de servicio, de los compañeros de trabajo, así como de su autoevaluación, para verificar la evaluación con mayor precisión del desempeño laboral, debido a que una de las limitantes quizá fue que el jefe de servicio sobrevaluó al personal de enfermería aún cuando se les explicó de manera detallada que este instrumento no afectaría en su trabajo. Así mismo, establecer estudios que incluyan el ausentismo laboral como parte de la evaluación de productividad, ya que de acuerdo a otras fuentes bibliográficas si existe relación entre estas, no obstante en la población estudiada no existió alguna relación.

RECOMENDACIONES

Dentro del marco de la presente investigación tan importante para el área de la salud, por el solo hecho de evaluar al personal de enfermería tanto en el área laboral como en el ámbito de salud, lo que es primordial para mejorar los procesos de atención de calidad de las instituciones, y debido a que se desea que exista una mejora de este proyecto se recomiendan los siguientes aspectos:

- Realizar una réplica de este estudio, sin embargo aplicar una evaluación de desempeño tipo 360 grados, que garantice la inexistencia de sesgo.
- Realizar este estudio a todo el personal de salud del área hospitalaria.
- Que se realicen otros estudios que identifique los factores predisponentes del área laboral para el aumento de peso, con la finalidad de disminuir los riesgos.
- Realizar estudios del estado de salud y su relación con el desempeño laboral del personal de salud.
- Que los directivos conozcan el estado nutricional y el desempeño laboral, así como la influencia del turno, de los empleados con la finalidad de tomar medidas preventivas correspondientes, y mantener lo más saludable posible al personal, evitando gastos por cubrir incapacidades.
- Impulsar la creación de programas de salud dentro de la jornada laboral para el personal, principalmente para aquel que labora más de 8 horas.
- Concientizar al personal de enfermería del problema de salud pública que está afectando a su población.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. WHO. World Health Organization. Obesidad y sobrepeso; Nota descriptiva N°311 [Internet] 2015 [consultado 2016 Mayo 5]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>.
2. Hernández Sánchez M. Sobrepeso y obesidad causan 3.4 millones de muertes de personas adultas al año. Boletín oficial Nota web. Imagen Política de México y del Mundo; 2014 Ago 31 [consultado 2014 Nov 25]. Disponible en: <http://www.imagenpolitica.com/elblog/boletines/sobrepeso-y-obesidad-causan-3-4-millones-de-muertes-de-personas-adultas-al-ano/>.
3. ENSANUT. Estado de nutrición, anemia, seguridad alimentaria en la población mexicana. 2012 [consultado 2014 Oct 22]: página 4. Disponible en: <http://ensanut.insp.mx>.
4. Organización Mundial de la Salud. Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS. Contextualización, Prácticas y Literatura de Soporte. OMS; 2010 [consultado 2014 Ago 25]. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf.
5. Schulte PA, Wagner GR, Ostry A, Blanciforti LA, Cutlip RG, Krajnak KM, et al. Work, obesity, and occupational safety and health. Public Health. 2007 Mar 1 [Consultado 2014 Nov 28];97(3). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1805035>.
6. Sánchez JM, Martínez M, Quintero ML, Padilla S. Determinación de obesidad a personal de salud de primer nivel de la Jurisdicción de Nezahualcóyotl (México) por medio del índice de masa corporal. Medwave. 2012 Nov 1 [Consultado 2014 Nov 22];12(07). Disponible en: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5464> doi: 10.5867/medwave.2012.10.5464.
7. Zarate A, Crestto M, Maiz A, Ravest G, Pino MI, Valdivia G, et al. Influencia de la obesidad en los costos en salud y en el ausentismo laboral de causa médica en una cohorte de trabajadores. Revista médica de Chile. 2009 Mar [Consultado 2014 Sep 8];137(3):337–44. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000300003 doi: 10.4067/S0034-98872009000300003.
8. Burgos-Diez P, Rescalvo-Santiago F, Ruiz-Albi T, Velez-Castillo M. Estudio de obesidad en el medio sanitario. Medicina y Seguridad del Trabajo SCIELO (Ed).

- 2008 [Consultado 2014 Abril 22];54(213):75–80. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000400008.
9. Nieves-Ruiz ER, Hernández-Durán AG, Aguilar-Martínez NC. Obesidad en personal de enfermería de una unidad de medicina familiar. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2011 [Consultado 2014 Nov 1];19(2):87–90. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDREVISTA=71&IDARTICULO=31757&IDPUBLICACION=3443&NOMBRE=Revista%20de%20Enfermer%EDa%20del%20Instituto%20Mexicano%20del%20Seguro%20Social>.
10. Quiroga I. Estilos de vida y condiciones de salud de los enfermeros [Tesis]. [Universidad de Aconcagua]: 2011. [consultado 2015 Mayo 15]. Disponible en: http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/149/tesis-3781-estilos.pdf.
11. Hernandez L. Beben y fuman más los del IMSS que el promedio. Mexico: Excélsior; Nota descriptive.2013 [Consultado 2015 Feb 14]. Disponible en: <http://www.excelsior.com.mx/nacional/2013/07/21/909852>.
12. Rosales A. Obesidad en el personal de enfermería [Veracruz: Unidad docente multidisciplinaria de ciencias de la salud y trabajo social]: 2013. [consultado 2014 Ago 22]. Disponible en: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/33593/1/rosalesdelacruzandrea.pdf>.
13. Gómez CA, Stella B, Trujillo DA, Urrego BE. Obesidad depresion alcoholismo, estres [Tesis]. [Universidad CES]: 2009. [Consultado 2014 Ago 22]. 8–18 p. Disponible en: <http://bdigital.ces.edu.co:8080/dspace/bitstream/123456789/663/2/Obesidad%20depresion%20alcoholismo,%20estres.pdf>.
14. Sanabria-Rojas H, Tarqui-Mamani C, Portugal-Benavides W, Pereyda-Zaldívar H, Mamani-Castillo L. The physical activity level of people working at a regional health office in lima, Peru. *Revista de Salud Pública*. 2014 [Consultado 2015 Ago 16];16(1):53–62. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642014000100005 doi: 10.15446/rsap.v16n1.38672.
15. Romero U F j, Urdaneta E. Desempeño laboral y calidad de servicio del personal administrativo en las universidades privadas. REDHECS: Revista electrónica de Humanidades, Educación y Comunicación Social. 2009 [Consultado 2014 Oct 22];4(7):66–79. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3063107>.

16. Rodríguez A, Carneseca EC, Paiva CE, Ribeiro BS. Impact of a physical activity program on the anxiety, depression, occupational stress and burnout syndrome of nursing professionals. SCIELO. 2013 [Consultado 2015 Marzo 12];22(2):332–6. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/0104-1169-rlae-22-02-00332.pdf> doi: 10.1590/0104-1169.3307.2420.
17. Villarreal Ramírez SM. Prevalencia de la obesidad, patologías crónicas no transmisibles asociadas y su relación con el estrés, hábitos alimentarios y actividad física en los trabajadores del hospital de la Anexión. *Revistas de Ciencias Administrativas y Financieras de la Seguridad Social*. 2003 [Consultado 2016 Mayo 6];11(1):83–96. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-12592003000100009.
18. Lenz A, Diamond F. Obesity: The hormonal milieu. *Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity*. 2008 [Consultado 2015 Feb 6]; 15(1):9–20. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18185058>.
19. Urrejola P. ¿Porqué la obesidad es una enfermedad? *Revista chilena de pediatría*. 2007 [Consultado 2013 Ago 26]; 78(4):421–3. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000400012 doi: 10.4067/S0370-41062007000400012.
20. Fong ER, Zazueta M, Fletes D, Pérez C. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería. *Medigraphic*. 2006 [Consultado 2015 Jul 13];22(2):81–4. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2006/mim062a.pdf>.
21. Grupo IPAQ. IPAQ. Cuestionario Internacional de Actividad Física; 2002 [Consultado 2014 Mayo 6]. Disponible en: https://sites.google.com/site/theipaq/questionnaire_links.
22. Garay C. Estrategia Nacional para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad, la diabetes como parte de un sistema de vigilancia epidemiológica. México: Sistema Nacional de Vigilancia epidemiológica; 2015 Julio. 27 vol (vol. 32).
23. Ortiz M, Cires E. Diseño curricular por competencias. Aplicación al macrocurrículo. EDUMECENTRO. 2012 [consultado 2014 Sep 15];4(1):10–7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742012000100003.
24. Salas R, Díaz L, Pérez G. Las competencias y el desempeño laboral en el Sistema Nacional de Salud. *Educación Médica Superior*. 2012 [Consultado 2016 Mayo 6];26(4):604–17. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000400013.

25. Patraca G. Desempeño Laboral y Obesidad [Tesis]. [Minititlan, Veracruz. Universidad Veracruzana]: Unidad docente multidisciplinaria de ciencias de la salud y trabajo social; 2006. [Consultado 2014 Jun 14]. Disponible en: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/12345678/985/1/tesis-0290.pdf>.
26. Magallanes M, Gallegos EC, Carrillo AL, Sifuentes D, Olvera MA. Sobrepeso, obesidad y dislipidemias en población universitaria del noreste de México. Investigación y Educación en Enfermería. 2010 [Consultado 2013 Abril 27];28(1):101–7. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215294013>.
27. Chiavenato I, Sacristán PM, Ignacio Cacho de la Riva. Introducción a la teoría general de la administración. México, D.F.: McGraw-Hill/Interamericana; 2014. ISBN: 9786071509802.
28. Ayala-Ávila M. Instrumento de medición del desempeño laboral; Manual básico para evaluar el desempeño laboral en las PyMEs [Tesis]. DYNAMED. [Consultado 2014 Ago8]. 17–25p. Disponible en: <http://www.bidi.uson.mx/TesisIndice.aspx?tesis=20194.32>
29. Urbina O, Soler SF, Otero M. Evaluación del desempeño del Profesional de Enfermería del Servicio de Neonatología. Educación Medica Superior. Imbiomed. 2006 [Consultado 2013 Dic 8]; 20(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol20_1_06/ems04106.htm.
30. Chiavenato I. Comportamiento organizacional La dinámica del éxito en las organizaciones. 2da Edición Mc. Graw Hill Education ed. Guzmán MP, editor. México: 2009. [Consultado 2015 Marzo 14]. ISBN: 13: 978-970-10-6876-2. Disponible en: https://www.academia.edu/8122275/Comportamiento-Organizacional-Idalberto-Chiavenato-Mc_Grawhill-2da-Edicion.
31. Huerta-Morfin L. [Colima]: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2004. [Consultado 2014 Julio 18]. Disponible en: http://digeset.ucol.mx/tesis_posgrado/pdf/leticia_huerta_morfin.pdf.
32. López MN, Ceballo-León P, Álvarez-Reyes N. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de salud de la clínica de medicina familiar casa blanca del ISSSTE. HORIZONTE SANITARIO. Sep. 2015 14 [consultado 2017 Jan 27];14(2):71–4. Disponible en: <http://www.revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/943/894>.
33. Álvarez j., Serra L. Alimentación y Trabajo; 2012. Trabajo, rendimiento y estado nutricional; [Consultado 2015 Jul 17]; p. 21–31. Disponible en: <http://media.axon.es/pdf/90285.pdf>. ISBN: ISBN 978-84-9835-375-4.39

34. Aguirre Vidaurre E, Guevara Francesa G. Factores asociados con el desempeño del personal que labora como oficiales de tránsito y seguridad en la universidad de costa rica 1. Redalyc. 2012 [Consultado 2016 Mayo 6];22(1409-4568):1–11. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/448/44823378004.pdf>.40
35. Anselmo MV, Arroyo VM. Aumento del Índice de masa corporal en el personal de Enfermería.[Informe de Investigación] San Salvador de Jujuy: Universidad nacional de Córdoba de ciencias médicas. Escuela de enfermería; 2011; Disponible en: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/anselmo_marta_viviana.pdf.24
36. Serie-cientifica-Latinoamericana. Ambiente Obesogenico; 2014 [Consultado 2015 Abril 22]. Disponible en: <http://www.seriecientifica.org/es/serie-cientifica-latinoamericana-2013/que-es-un-ambiente-obesogenico>.
37. Morán Álvarez IC, Licea VC, Iñárritu M del C. El índice de masa corporal y la imagen corporal percibida como indicadores del estado nutricional en universitarios. Rev Fac Med UNAM. 2007 [Consultado 2014 Jun 28];50(2). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2007/un072f.pdf>.22
38. Ortiz Domínguez ME. Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. México, D.F.: secretaría de gobernación. Diario Oficial de la Federación; 2010 [Consultado 2015 Nov 21]. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5154226&fecha=04/08/2010.27
39. López-Alarcón MG, Rodríguez-Cruz M. Epidemiología y genética del sobrepeso y la obesidad: Perspectiva de México en el contexto mundial. Boletín médico del Hospital Infantil de México. 2008 [Consultado 2015 Abril 17];65(6):421–30. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600003.25
40. Velasco-Contreras ME. Perfil de salud de los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social. Rev. Mex. Seg. Soc. 2013 [Consultado 2014 Sep 17];51(1):12–25. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=41849>. 26
41. Schulte PA, Wagner GR, Miller DB. PROBLEMAS LABORALES CAUSADOS POR LA OBESIDAD. Am J Public Health. Mayo 2014 [consultado 27 de Enero 2017];97(3):428–36. Disponible en: <http://www.medicina.uanl.mx/medicinainterna/wp-content/uploads/2014/05/Problemas-laborales-causados-por-obesidad.pdf>.43

42. Han K, Trinkoff AM, Storr CL, Geiger-Brown J. Lippincott Williams & Wilkins, Inc. Job stress and work schedules in relation to nurse obesity: Journal of nursing administration; 2011 [Consultado 2015 Diciembre 9]. Disponible en: http://journals.lww.com/jonajournal/Abstract/2011/11000/Job_Stress_and_Work_Schedules_in_Relation_to_Nurse.10.aspx.38
43. Zonana Nacach A, Salinas Merlos GO, Guerrero Saucedo FF, Moreno Cazares MC, Gómez Naranjo R, editors. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública; Junio 2013 [consultado 27 enero 2017]. 245–6 p. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000400001. 44
44. Perez CB. Relación del grado de compromiso organizacional y el desempeño laboral en profesionales de la salud de un hospital público [Tesis]. [Monterrey, Nuevo León]: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2013. [Consultado 2016 Enero 15]. 1–100 p. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/3646/1/1080256660.pdf>.41

ANEXOS

ANEXO I

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA FACULTAD DE ENFERMERÍA CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO:

SOBREPESO, OBESIDAD Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE MEXICALI

Autor del Estudio: Lic. Karen Alcantar Estrada

Estamos interesados en determinar la relación entre el sobrepeso, obesidad y el desempeño laboral del personal de Enfermería del Hospital Materno Infantil de Mexicali. Antes de que proporcione el consentimiento necesita conocer el propósito del estudio, procedimiento, riesgos e inquietudes y beneficios.

Propósito del Estudio: Se pretende evaluar el desempeño laboral y su relación con el peso corporal, en el personal de Enfermería del Hospital Materno Infantil, ya que es un hospital de reciente creación en Mexicali, lo cual hace posible modificar o crear nuevas propuestas para mejora continua con respecto a la evaluación del hospital, debido a que se requiere personal en óptimas condiciones de estado de salud. La información que proporcione será confidencial y anónima.

Descripción del estudio/Procedimiento:

- Se le aplicará un cuestionario, en las instalaciones del área asignada por el investigador y colaboradores, dentro de un horario que no interrumpa con las actividades laborales.
- Las preguntas que se le harán serán acerca de la calidad técnica, capacitación, productividad, aptitud, así como preguntas de salud en relación al trabajo ejercido.
- El tiempo que le llevará contestar el cuestionario es de 5 minutos aproximadamente.
- Se medirá y pesará al personal del estudio, así mismo tendrá la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y en caso que desee suspender su participación.
- Además se le informa que dicho procedimiento no tendrá ninguna repercusión en su trabajo.

Riesgos e Inquietudes: Existe riesgo mínimo con su participación en el estudio, ya que las preguntas en los instrumentos pueden causar incomodidad o sentimientos negativos, para estos casos se estará atento para suspender la participación.

Beneficios Esperados: No hay ningún beneficio personal en la participación en este estudio, sin embargo en un futuro con los resultados encontrados se podrán diseñar programas de salud en función de las necesidades detectadas.

Autorización para Uso y Distribución de la Información para la Investigación: Las únicas personas que sabrán que está participando en este estudio serán usted y los responsables del mismo. La información proporcionada no será dada a conocer a otros. Los resultados encontrados serán publicados de manera general en artículos de investigación.

Consentimiento: Yo he leído esta información y se han contestado todas mis preguntas. Aceptando la participación en el estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar la participación en el momento que así lo decida.

Nombre y Firma

Fecha

Firma del Investigador principal

Fecha

Firma del Testigo

Fecha

ANEXOII

FACULTAD DE ENFERMERÍA

Nombre del empleado: _____

Instrucciones: A continuación encontrará una serie de enunciados con relación al trabajo del profesional. Se solicita su opinión sincera al respecto. Después de leer cuidadosamente cada enunciado, **circule SI o No** según corresponda a su opinión.

DIMENSIÓN I. CALIDAD TÉCNICA Y ATENCIÓN MÉDICA.			
CRITERIO	SI	NO	EVALUADOR
1.1 Participa en el desarrollo de las recomendaciones generadas por los comités de su unidad de adscripción (calidad, ética, investigación, etc.).	3	0	Jefe inmediato
1.2 Desempeña sus tareas con dedicación y cumple con los objetivos establecidos con la calidad requerida.	4	0	Jefe inmediato
1.3 Participa en la identificación del estado de salud de los usuarios, familia o comunidad y se involucra en el desarrollo de las intervenciones establecidas.	4	0	Jefe inmediato
1.4 Lleva a cabo acciones de protección y prevención contra riesgos que atenten contra la integridad de los pacientes y/o usuarios de los servicios.	4	0	Jefe inmediato
1.5 Participa con eficiencia en las acciones derivadas del plan terapéutico médico o de enfermería y prioriza las necesidades de atención de los usuarios.	4	0	Jefe inmediato
1.6 Registra en instrumentos técnico-administrativos, datos relevantes de los cuidados de enfermería otorgados conforme a los lineamientos normativos.	4	0	Jefe inmediato
1.7 Se han documentado quejas de superiores, compañeros, pacientes y/o Aval Ciudadano por la prestación de sus servicios.	0	3	Jefe inmediato
SUBTOTAL			
DIMENSIÓN II. CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN CONTINUA			
2.1 Participa activamente en los programas de capacitación en calidad y seguridad del paciente.	3	0	PARTICIPANTE
2.2 PERSONAL PROFESIONAL. Participa como ponente en actividades de capacitación, actualización y formación de recursos humanos en su disciplina.	3	0	PARTICIPANTE
AUXILIAR. Imparte charlas de Educación para la salud.			
2.3. PERSONAL PROFESIONAL. Participa en la elaboración de documentos técnico-administrativos o en publicaciones de revistas profesionales.	3	0	PARTICIPANTE
AUXILIAR. Conoce y hace uso de los documentos técnico administrativo para la realización de sus actividades.			
2.4 Ha asistido a cursos de actualización en período de evaluación y aplica los conocimientos en beneficio de su servicio.	3	0	PARTICIPANTE
SUBTOTAL			
DIMENSIÓN III. PRODUCTIVIDAD			
3.1 Se ajusta y sigue las guías de práctica clínica, protocolos y guías técnicas de la institución. 3 0 Jefe inmediato	3	0	Jefe inmediato
3.2 Identifica las necesidades de los usuarios e implementa las acciones que corresponden a su ámbito de competencia para darles solución.	3	0	Jefe inmediato
3.3 La obtención de resultados es satisfactoria por su motivación, preparación, constancia y apoyo. 3 0 Jefe inmediato	3	0	Jefe inmediato
3.4 Se ajusta a las necesidades del servicio utilizando los recursos con resultados óptimos. 3 0 Jefe inmediato	3	0	Jefe inmediato
SUBTOTAL			
DIMENSIÓN VI. APTITUDES			
4.1 Presenta soluciones factibles para resolver problemas de acuerdo a los requerimientos de la institución. 4 0 Jefe inmediato	4	0	Jefe inmediato
4.2 Realiza adaptaciones organizacionales y estratégicas en respuesta a los cambios y necesidades de la institución. 4 0 Jefe inmediato	4	0	Jefe inmediato
4.3 Emprende acciones eficaces para mejorar las habilidades y capacidades de sus compañeros.	4	0	Jefe inmediato
4.4 Atiende con calidad y oportunidad al paciente y a sus familias de acuerdo a los estándares institucionales y su trato es respetuoso de los derechos de los pacientes.	4	0	Jefe inmediato
4.5 Hay evidencia comprobable de que sus aportaciones y su compromiso han contribuido al mejoramiento de la prestación de los servicios.	4	0	Jefe inmediato
SUBTOTAL			
TOTAL DE LA EVALUACIÓN			

ANEXO III

B. INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

Edad: _____ **Puesto que desempeña:** _____ **Área:** _____

Turno: _____ **N° de empleos adicionales:** _____ **Antigüedad:** _____

Peso: _____ **Talla:** _____ **IMC:** _____

B1. ¿Es hombre o mujer? (Encierre la letra en un círculo)

- a. Hombre
- b. Mujer

B2. ¿Cuál es su estado civil actual?

- a. Casado/a o unión Libre
- b. Separado/a
- c. Divorciado/a
- d. Viudo/a
- e. Soltero

B3. ¿Cuántos hijos tiene?

- a. Ninguno
- b. Uno
- c. Dos
- d. Tres
- e. Cuatro o más