



**Ciencia Latina**  
Internacional

---

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2024,  
Volumen 8, Número 3.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rem.v8i3](https://doi.org/10.37811/cl_rem.v8i3)

**PREVALENCIA DE SOBREPESO/OBESIDAD EN EL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE  
SALUD RURAL CONCENTRADO DEL MUNICIPIO  
DE COYUCA DE BENÍTEZ, GUERRERO. MÉXICO**

**PREVALENCE OF OVERWEIGHT/OBESITY IN THE NURSING  
STAFF OF THE CONCENTRATED RURAL HEALTH CENTER  
OF THE MUNICIPALITY OF COYUCA DE BENÍTEZ,  
GUERRERO. MÉXICO**

**MAFED. Pável Gallardo Bernal**  
Universidad Autónoma de Guerrero, México

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rem.v8i3.11375](https://doi.org/10.37811/cl_rem.v8i3.11375)

## Prevalencia de Sobrepeso/Obesidad en el Personal de Enfermería del Centro de Salud Rural Concentrado del Municipio de Coyuca de Benítez, Guerrero. México

MAFED. Pável Gallardo Bernal<sup>1</sup>

[pavelyo1@hotmail.com](mailto:pavelyo1@hotmail.com)

<https://orcid.org/0009-0004-7205-7409>

Escuela Superior de Nutrición y Ciencia de los alimentos Campus Llano Largo

Universidad Autónoma de Guerrero

Chilpancingo Guerrero, México

### RESUMEN

Los datos analizados muestran el comportamiento del sobrepeso y la obesidad como un problema significativo tanto en la población general como entre el personal de enfermería, pudiendo impactar en la calidad de vida y la eficacia laboral de estos profesionales de la salud. Objetivo: Determinar la prevalencia de Sobrepeso/Obesidad en el Personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud Rural Concentrado de Coyuca de Benítez, Guerrero. México. Metodología: estudio cuantitativo, transversal, observacional, con 72 enfermeras, se respetaron los criterios de selección para la muestra no probabilística por conveniencia. Se aplicó un instrumento validado y los datos antropométricos, para determinar el IMC, Cintura y Cintura-Cadera, con los valores de referencia establecidos en la NOM-008-SSA3-2017. Para el procesamiento de datos se utilizó el programa SPSS Versión 21. Se calculó estadística descriptiva y razón de momios. Resultados: el 100% eran mujeres, 50% en edades de 28 a 32 años, el 86.0% con licenciatura en enfermería. La prevalencia combinada de sobrepeso/obesidad por IMC fue de 30.2%, Cintura 17.2%, Cintura-cadera 87.2%. Se asoció con el estrés laboral (RM:1.9), consumo de carbohidratos (RM:1.8), lácteos (R.M:1.3), Refresco (R.M:1.2), antecedentes familiares (R.M:1.3), Conclusión: Es importante abordar estos problemas de salud, no solo por el bienestar individual de los profesionales de enfermería, sino por su impacto en la calidad de los cuidados que brinda.

*Palabras Clave: enfermería, sobrepeso, obesidad, factores de riesgo*

---

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [pavelyo1@hotmail.com](mailto:pavelyo1@hotmail.com)

# **Prevalence of Overweight/Obesity in the Nursing Staff of the Concentrated Rural Health Center of the Municipality of Coyuca de Benítez, Guerrero, México**

## **ABSTRACT**

The data analyzed show the behavior of overweight and obesity as a significant problem both in the general population and among nursing staff, potentially impacting the quality of life and work efficiency of these health professionals. Objective: Determine the prevalence of Overweight/Obesity in Nursing Personnel who work at the Concentrated Rural Health Center of Coyuca de Benítez, Guerrero, Mexico. Methodology: quantitative, cross-sectional, observational study, with 72 nurses, the selection criteria for the non-probabilistic convenience sample were respected. A validated instrument and anthropometric data were applied to determine BMI, Waist and Waist-Hip, with the reference values established in NOM-008-SSA3-2017. The SPSS Version 21 program was used for data processing. Descriptive statistics and odds ratios were calculated. Results: 100% were women, 50% between the ages of 28 and 32, 86.0% with a degree in nursing. The combined prevalence of overweight/obesity by BMI was 30.2%, Waist 17.2%, Waist-hip 87.2%. It was associated with work stress (RM:1.9), carbohydrate consumption (RM:1.8), dairy (R.M:1.3), Soft Drink (R.M:1.2), family history (R.M:1.3), Conclusion: It is important to address these problems of health, not only for the individual well-being of nursing professionals, but for its impact on the quality of the care provided.

*Keywords: Nursing, overweight, obesity, risk factors*

*Artículo recibido 10 abril 2024  
Aceptado para publicación: 08 mayo 2024*



## INTRODUCCIÓN

La transición demográfica, epidemiológica y de nutrición han sido sin duda un factor importante en la prevalencia de sobrepeso y obesidad, no solo en México sino en el mundo entero y ambas se caracterizan por la acumulación anormal y excesiva de grasa corporal, que incrementan el riesgo de desarrollar comorbilidades (López, 2015).

La obesidad (índice de masa corporal  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>) es una enfermedad sistémica, crónica y multicausal, no exclusiva de países económicamente desarrollados, que involucra a todos los grupos de edad, de distintas etnias y de todas las clases sociales. Esta enfermedad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, razón por la que la Organización Mundial de la Salud (OMS) denomina a la obesidad como “la epidemia del siglo XXI” (Barrera-Cruz, 2013).

La Secretaría de Salud (SSA) define a la obesidad como una enfermedad crónica que surge ante el exceso de tejido adiposo (grasa) en el cuerpo. Por el aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa, azúcares y harinas refinadas; y un descenso en la actividad física (SSA, 2018).

La Norma Oficial Mexicana define a la obesidad como un estado premórbido, siendo esta una enfermedad crónica caracterizada por el almacenamiento en exceso de tejido adiposo en el organismo, acompañada de alteraciones metabólicas que deterioran el estado de salud, asociada en la mayoría de los casos a patologías endocrinas, cardiovasculares y ortopédicas principalmente y relacionadas a factores biológicos, socioculturales (NOM-008-SSA3-2017).

De acuerdo con la OMS el desequilibrio entre el ingreso y el gasto de calorías es la causa fundamental de la obesidad y el sobrepeso es una acumulación anormal y excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Estimaciones realizadas por este organismo desde 1975, demuestran que la obesidad se ha casi triplicado en todo el mundo (Montalvo, 2022).

La Región de las Américas tiene la prevalencia más alta de todas las regiones de la Organización Mundial de la Salud, con 62,5% de los adultos con sobrepeso u obesidad (64.1% de los hombres y 60.9% de las mujeres). Si se examina únicamente la obesidad, se estima que afecta a un 28% de la población adulta (un 26% de los hombres y un 31% de las mujeres). En México la prevalencia es más



alta 75.2%), por ello, desde el año 2016, fue declarada por las autoridades de salud como una emergencia sanitaria (Campos-Nonato, 2023).

México comparte este problema de salud pública con otras naciones, ocupando el segundo lugar (el 26% de la población es obesa y el 52% tienen sobrepeso) seguido de Estados Unidos de América. En nuestro país, en las últimas dos décadas algunas de las comorbilidades asociadas con la obesidad, como diabetes e hipertensión, contribuyen a un gran porcentaje de mortalidad, discapacidad y muerte prematura en la población. Algunos factores individuales y sociodemográficos asociados con mayor prevalencia de obesidad son pertenecer a un nivel socioeconómico bajo, vivir en condiciones de inseguridad alimentaria, tener talla baja o ser mujer (Barquera, 2020).

México ocupa el primer lugar mundial en obesidad infantil y el segundo en obesidad en adultos actualmente, superado por Estados Unidos. El 70% de los mexicanos padece sobrepeso y casi una tercera parte sufre de obesidad, representando un grave problema de salud pública, por su prevalencia, consecuencias y asociación con las principales causas de mortalidad, que para el año 2019, fueron las enfermedades del corazón, la diabetes y tumores malignos, padecimientos asociados con el sobrepeso y obesidad. (Gob. de Mexico, 2020).

La Encuesta Nacional de Salud Nutrición de Medio Camino 2016, señala que la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en adultos de 20 o más años de edad fue de 71.2% en la ENSANUT 2012 y de 72.5% en la ENSANUT MC 2016. Al categorizar este último dato por sexo se observa que la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad es mayor en las mujeres (75.6%) que en los hombres (69.4%); y que la prevalencia de obesidad es también más alta en el sexo femenino (38.6%) que en el masculino (27.7%). La categoría de obesidad mórbida es 2.4 veces más alta en mujeres que en hombres (Shamah-Levy, 2017).

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2018), registró que en México del total de adultos de 20 años y más, 39.1% tienen sobrepeso y 36.1% obesidad (75.2%). La prevalencia de obesidad abdominal en personas con 20 o más años de edad es de 81.0%. La posibilidad de tener obesidad es 45% mayor en mujeres que en hombres y 1.7 veces más alta en adultos de 40-59 años que en jóvenes de 20-39 años.



En México se ha declarado una emergencia sanitaria por la epidemia de obesidad y diabetes. Desde 1999 se ha observado un incremento en toda la población, siendo mayor entre las mujeres en edad reproductiva y los residentes de zonas rurales. La obesidad aumenta el riesgo de padecer otras enfermedades las cuales disminuyen la calidad de vida e incrementan el riesgo de muerte prematura entre quienes las padecen (Dommarco, 2018).

Según el Sistema de Información en Enfermedades Crónicas (SIC), con corte a enero de 2022, se reportó un total de 42 mil 373 personas que viven con obesidad en el estado de Guerrero, de las cuales 32 mil 932 (77.6%) son mujeres, y 9 mil 526 (22.4%) son hombre (Gob. de Guerrero, 2022).

La Organización Mundial de la Salud, explica que el Índice de masa corporal (IMC), constituye la medida poblacional más útil del sobrepeso y la obesidad. La forma de calcularlo no varía en función del sexo ni de la edad en la población adulta. La OMS define el sobrepeso como un IMC igual o superior a 25, y la obesidad como un IMC igual o superior a 30. Estos umbrales sirven de referencia para las evaluaciones individuales del adulto (Barrera-Cruz, 2013).

El IMC presenta limitaciones para el diagnóstico ya que no puede distinguir si el aumento o disminución de la masa corporal se debe al comportamiento graso o magro; en ese sentido, la circunferencia de la cintura (CC) es una medida que viene a complementar a la anterior ya que es un indicador antropométrico más confiable de obesidad abdominal o visceral. Permite identificar a las personas con mayor riesgo de enfermedad. Asimismo se ha determinado que esta medida es superior al IMC para discriminar el riesgo cardiovascular (Pajuelo, 2019).

Otro marcador antropométrico es el índice cintura/cadera (ICC), es utilizado como un método indirecto capaz de evaluar el exceso de grasa abdominal. Esa relación representa un elemento más de la valoración clínica de la obesidad y sus consecuencias (Hernández, 2018).

La medición conjunta de los tres indicadores orienta sobre el posible riesgo cardiometabólico al que puede estar expuesta la persona o grupo de personas con sobrepeso u obesidad corporal y en este estudio se emplean con el objetivo de medir la prevalencia de S/O en el personal de enfermería que labora en el primer nivel de atención a la salud.

Estudios han demostrado que el personal de enfermería no está exento de los problemas de sobrepeso y obesidad que afectan a la población en general. Y es reconocido como un pilar fundamental en la



prestación de atención médica, desempeñando un papel crucial en el cuidado y la recuperación de los pacientes. En los centros de salud es el primer contacto con los usuarios y su bienestar físico influye directamente en su capacidad para brindar cuidados de alta calidad y atención centrada en el paciente. Es necesario fomentar intervenciones para el autocuidado de sí mismo y dar mayor credibilidad a las actividades como personal de salud.

## **METODOLOGÍA**

Estudio de tipo cuantitativo, transversal observacional, que incluyó una población de 72 enfermeras que laboran en el Centro de Salud Rural Concentrado del Municipio de Coyuca de Benítez Gro. Seleccionadas a partir de los siguientes criterios de inclusión: ambos sexos, todas las edades y categoría profesional, de base o contrato, que aceptaron participar mediante consentimiento informado. Se excluyó a las que se encontraban en estado de gravidez. Se aplicó un instrumento validado con una alfa de Cronbach de .830, con 6 secciones: sección I. Datos antropométricos, sección II. datos sociodemográficos, sección III. Antecedentes familiares y presencia de patologías, sección IV. factores de riesgo (estrés, actividad física, alimentación). Para el procesamiento e interpretación de los datos, se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 21. En el análisis univariado se aplicaron medidas de frecuencia y porcentaje, y en el bivariado la medida de asociación razón de momios, para determinar la relación de causalidad.

Los métodos antropométricos utilizados en este estudio para determinar el IMC, Cintura y Cintura-Cadera, consideran los valores de referencia de la OMS que establece la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017.

El índice de masa corporal (IMC) corresponde a la relación entre el peso expresado en kilos entre el cuadrado de la talla en metros, con la siguiente clasificación:

Bajo peso (IMC<18.5), Normal ( $\geq 18.5$  y  $< 25$ ), sobrepeso ( $\geq 25$  y  $< 30$ ) y Obesidad ( $\geq 30$ ).

La OMS, recomienda medir la circunferencia o perímetro de la cintura en el punto medio de la zona abdominal entre el margen inferior de la décima costilla y el borde superior de la cresta ilíaca, El riesgo aumenta si la circunferencia de cintura mide más de 80 centímetros en mujeres y más de 90 centímetros en los hombres.



Índice cintura/cadera: se calculó dividiendo el perímetro de la cintura en cm por el perímetro de la cadera en cm. Se consideraron los siguientes valores:

Riesgo bajo (mujeres <0.80, hombres <0.95), Riesgo moderado (mujeres 0.81-0.85, hombres 0.96-1),

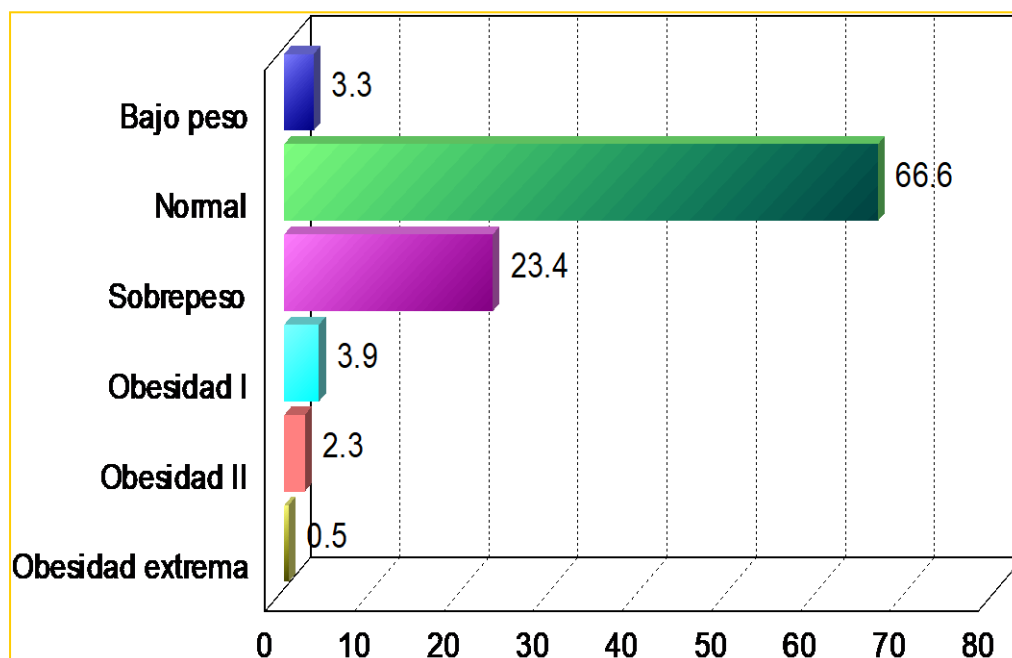
Riesgo alto (mujeres  $\geq 1.0$ , hombres  $\geq 1.1$ ).

## RESULTADOS

La población de estudio (72 enfermeras), estuvo representada por personal de enfermería de base (82%) y de contrato (18%) que eligieron libremente participar, firmando el consentimiento informado. El 100% corresponde al sexo femenino, el 88.9% se encuentran actualmente casadas y más del 50% se ubico en el rango de 28-32 años de edad. El 86% es personal con nivel licenciatura y el resto es personal técnico en enfermería.

La prevalencia de Sobrepeso/obesidad en relación al IMC es de 30.1% en la población de estudio, mientras que poco más de dos terceras partes de la población registro peso normal. La prevalencia de Sobrepeso/obesidad en relación al IMC es de 30.1% en la población de estudio, mientras que poco más de dos terceras partes de la población registro peso normal.

**Gráfico No. 1** Índice de Masa Corporal en el personal de enfermería

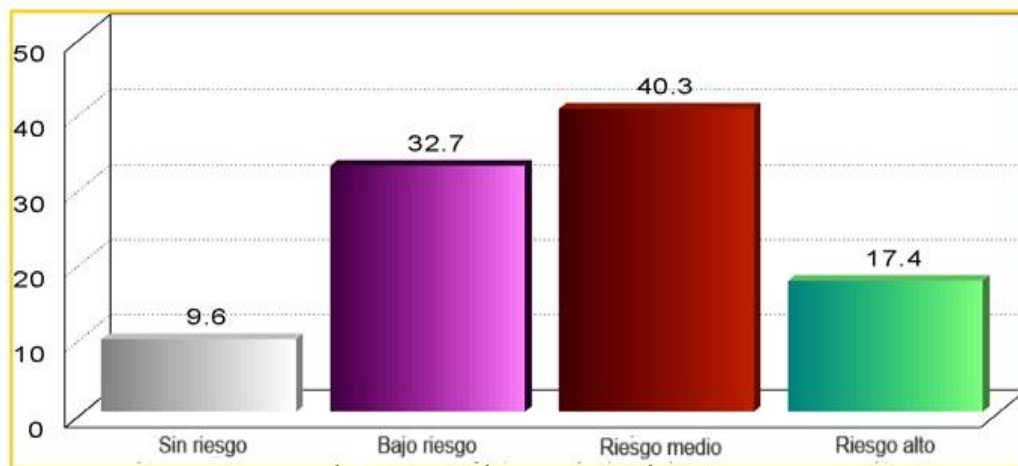


Fuente: Encuestas Aplicadas al Personal de Enfermería del Centro de Salud Rural Concentrado de Coyuca de Benítez, Guerrero, México. Noviembre 2022.

El 57.7% del personal de enfermería presenta riesgo medio y alto con relación al sobrepeso y obesidad.



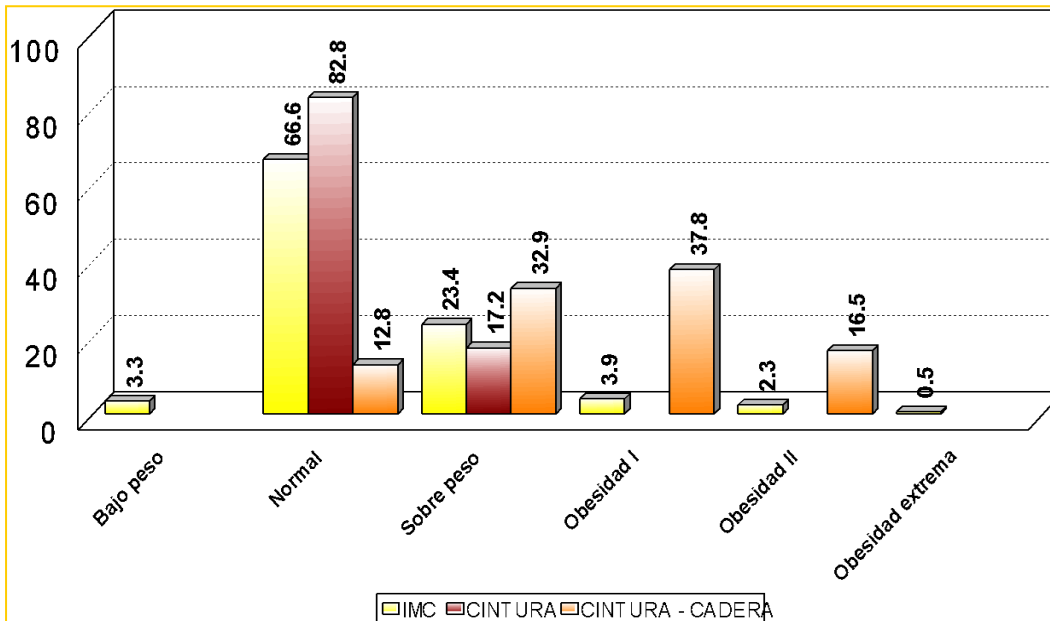
**Gráfico No. 2** Grado de riesgo: Cintura/Cadera Mujeres



Fuente: Encuestas Aplicadas al Personal de Enfermería del Centro de Salud Rural Concentrado de Coyuca de Benítez, Guerrero, México. Noviembre 2022.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad considerando el indicador cintura-cadera es de 87.2 %, la medición IMC arrojó un 30.1% y mediante la medición de cintura se registró un 17.2%.

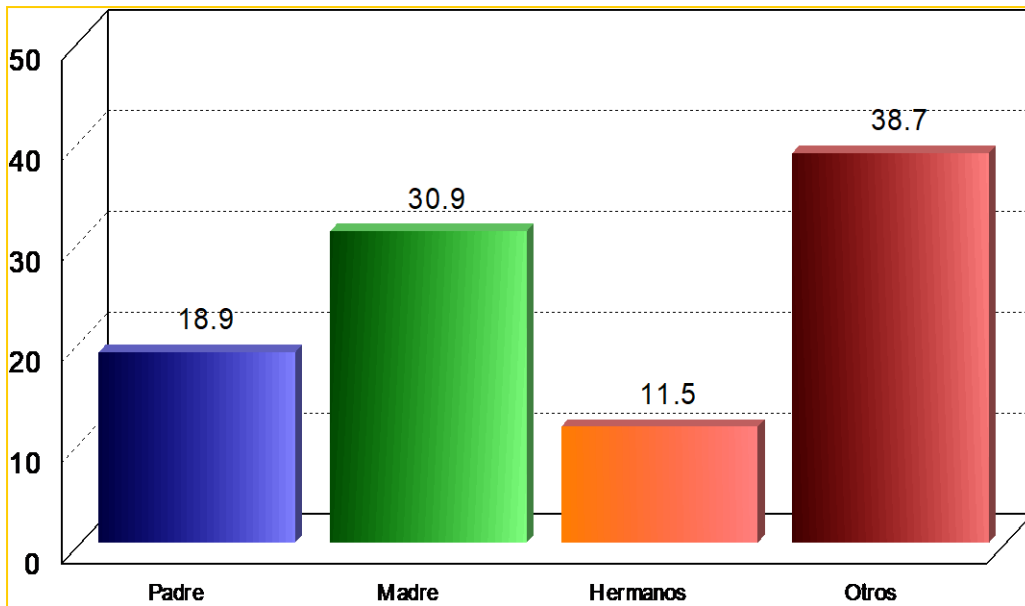
**Gráfico No. 3** IMC/Cintura/ Cintura-Cadera



Fuente: Encuestas Aplicadas al Personal de Enfermería del Centro de Salud Rural Concentrado de Coyuca de Benítez, Guerrero, México. Noviembre 2022.

El 61 % del personal de Enfermería del centro de salud tiene antecedentes familiares de sobrepeso y obesidad. Resultando una asociación positiva entre el sobrepeso y la obesidad (calculado a través del IMC) y los antecedentes (RM:1.3)

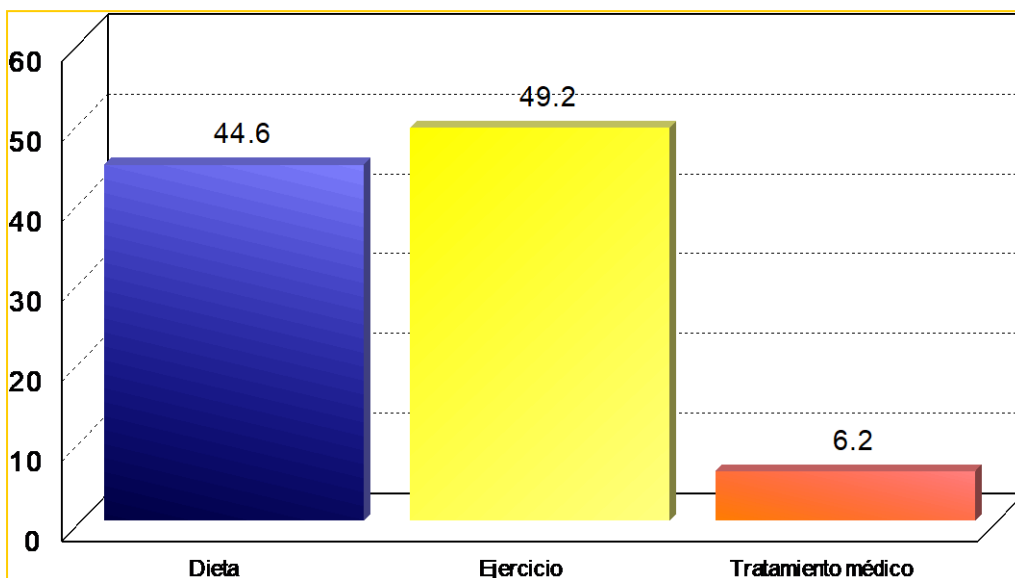
**Gráfico No. 4** Antecedentes familiares de sobrepeso/obesidad



Fuente: Encuestas Aplicadas al Personal de Enfermería del Centro de Salud Rural Concentrado de Coyuca de Benítez, Guerrero, México. Noviembre 2022.

El método más utilizado por el personal de enfermería para bajar de peso es mediante el ejercicio físico (49.2 %) La asociación entre sobrepeso y obesidad con la actividad resultó negativa (RM:0.3), comportándose como un factor protector.

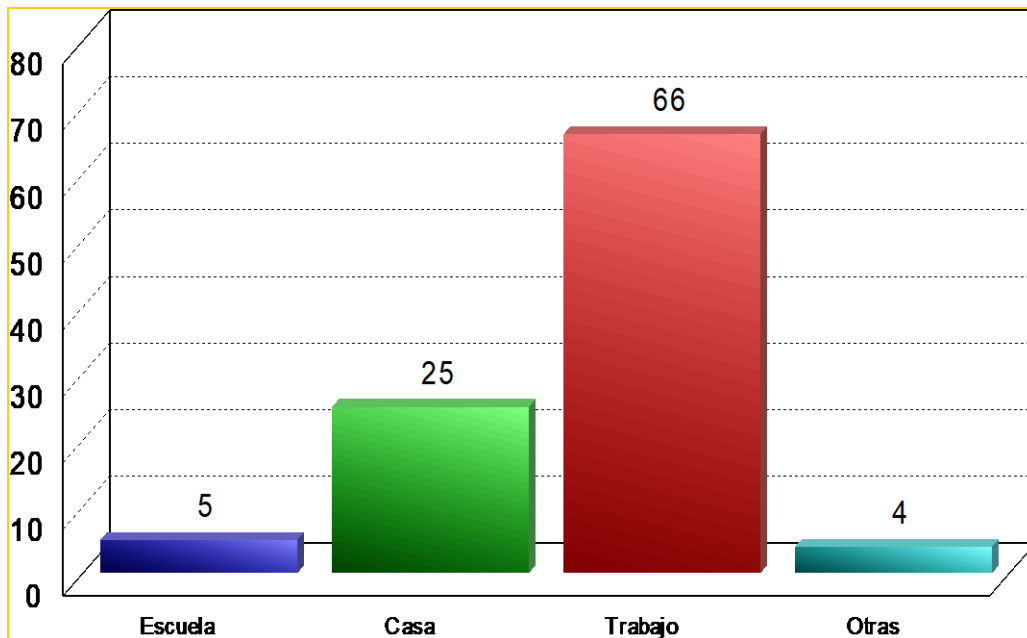
**Gráfico No. 5** Método para bajar de peso.



Fuente: Encuestas Aplicadas al Personal de Enfermería del Centro de Salud Rural Concentrado de Coyuca de Benítez, Guerrero, México. Noviembre 2022.

Poco más de la mitad (66%) del total del Personal de Enfermería del Centro de Salud opina que su trabajo le produce estrés. Existe asociación (RM:1.9) entre el estrés laboral y sobrepeso/obesidad que se obtuvo a través de la relación cintura cadera (87.2%)

**Gráfico No. 6** Actividades que producen estrés



Fuente: Encuestas Aplicadas al Personal de Enfermería del Centro de Salud Rural Concentrado de Coyuca de Benítez, Guerrero, México. Noviembre 2022.

## DISCUSIÓN

La ENSANUT 2018 reportó que en México del total de adultos de 20 años y más, 39.1% tienen sobrepeso y 36.1% obesidad. En la ENSANUT 2021, el 72.4% de los adultos de 20 años en el país, presentan sobrepeso y obesidad. Prevalencias que son superiores a la registrada en el personal de enfermería del centro de salud estudiado (30.1%).

La Ensanut 2022, mostró que entre las personas adultas mexicanas, la prevalencia de obesidad fue de 36.4% con un mayor porcentaje en mujeres (41.0%). Comparando estos resultados se observa que el 100% del personal de enfermería del centro de salud concentrado, corresponde al sexo femenino y que la prevalencia de obesidad es inferior a los datos antes citados (6.2% de obesidad grado I y II, por IMC). Sin embargo a través de la medición Cintura cadera es superior (54.3%).

La Ensanut 2023 analizada por Campos-Nonato y Col. Muestra que los adultos de 20 y más años de edad en México, observan una prevalencia en mujeres de sobrepeso de 35.8% y obesidad 41.0%. Obesidad abdominal 87.9% y una prevalencia de obesidad en el grupo de 20 a 39 años de 33.0%. Estos

dos últimos datos se comportan muy cercano a lo encontrado en el personal de enfermería investigado (sobrepeso y obesidad 30.1%, mayormente en el grupo de 28 a 32 años).

Según el Sistema de Información en Enfermedades Crónicas de la Secretaría de Salud, en 2022, en el estado de Guerrero la prevalencia de obesidad, en mujeres fue de 77.6% y en hombres de 22.4%. Comparando lo reportado con la prevalencia de Sobrepeso combinada con obesidad en el personal de enfermería investigado (30.1%), el comportamiento es inferior a la media estatal, mediante IMC y superior por cintura cadera (54.3%).

En México, la Secretaría de Salud recientemente informó que un 60% de la población mexicana presenta sobrepeso y obesidad y que dos terceras partes de las mujeres mexicanas de 18 a 49 años de edad presentan sobrepeso y obesidad. En esta investigación las mujeres más afectadas se ubicaron en ese rango (28 a 32 años) y la prevalencia mediante el perímetro cintura-cadera resultó superior (87.2%). Mediante la medición de IMC la prevalencia de sobrepeso/obesidad (30.1%) en el personal de enfermería del Centro de Salud Concentrado, se encuentra por debajo de la media nacional (75.2%) y la media estatal (61.5%).

La prevalencia registrada de sobrepeso (23.4%) y obesidad (6.2)% mediante el IMC en el personal de enfermería estudiado es inferior al reportado por Barquera en el 2020, prevalencia de sobrepeso en mujeres de 36.6% y de obesidad de 40.2%. La adiposidad abdominal fue de 17.2% y en el estudio de referencia de 88.4%. Las prevalencias más altas de sobrepeso u obesidad se concentraron en el grupo de 28 a 32 años y en el estudio de comparación se registró en mujeres de edades mayores de 40 años.

Alcantar en 2008, estudió al personal de enfermería de Mexicali, Baja California, México, registró como resultado un 71.4% de sobrepeso más obesidad (5.4%) en hombres y (66%) en mujeres. El personal de enfermería del sexo femenino del centro de salud de Coyuca de Benítez, tiene una prevalencia de obesidad superior al personal de enfermería del sexo masculino e inferior al sexo femenino del estudio en comparación (6.2%).

El estudio de López en 2015, en trabajadores de la salud identificó al 43% del personal del sexo femenino con sobrepeso, en esta investigación es inferior (sobrepeso 23.4% por IMC y 37.8% por cintura-cadera). El 50% de las mujeres presentó perímetro abdominal superior a 80 cm, dato muy superior a este (17.2%). El 35% del personal de salud padece enfermedades crónicas degenerativas como



hipertensión arterial (18%) y diabetes mellitus (9%). Aquí se registró el 1.2% con hipertensión arterial y el 1.4% con diabetes mellitus. Sin embargo, el 50 % del personal de enfermería del centro de salud tiene familiares con antecedentes de sobrepeso/obesidad (RM:1.3).

En 2013 Barrios, investigó el estado de salud del personal de enfermería en la Jurisdicción Sanitaria Nezahualcóyotl, estado de México. Los resultados por sexo arrojan que 40.63% de las mujeres tienen sobrepeso y 57.5% obesidad. Con la medición de la circunferencia de cintura 92.50% de las mujeres presentó riesgo cardiovascular. Los datos referidos son superiores a los encontrados en el personal de enfermería del C.S. Concentrado de Coyuca de Benítez mediante la medición de cintura (17.2%)

En el estudio de Ochoa en 2015, en enfermeros/as de un hospital privado de Saltillo, Coahuila, resultó que el 40.5% presentó sobrepeso y 19.8% obesidad en el rango de 18 a 37 años y el 6.4% presentó diabetes mellitus o hipertensión arterial. Estos datos son similares a los que se encontraron en este estudio en cuanto al grupo de edad afectado (28-32 años) y la prevalencia de enfermedades crónicas degenerativas es menor (2.6%).

Sin embargo es importante señalar que el sobrepeso y la obesidad obtenidos a través de la medición del perímetro cintura-cadera es muy elevado (87.2%) en el personal de enfermería que se investigó. Analizando estos datos por grado de riesgo se obtuvo al 32.7% en bajo riesgo, 40.3% en riesgo medio y 17.7 en riesgo alto.

Más del 50% del personal de enfermería del Centro de salud estudiado realiza actividad física. 68.9% de ellas lo práctica diariamente o cada cada tercer día con una duración mayor a 30 minutos en el 27.0% de los casos. Por lo que la asociación entre sobrepeso/obesidad con la actividad resultó negativa (RM:0.3), comportándose como un factor protector.

En cuanto a los factores asociados al sobrepeso/obesidad se identificó el estrés laboral (RM: 1.9). También se asocio con el consumo de alimentos de alto riesgo: tortilla (RM:1.8), leche (RM:1.3), refresco (RM:1.2). No existe asociación con el consumo de alcohol (31.8% lo consumen) y tabaco (7.4% lo consumen).



## **CONCLUSIÓN**

Los datos sugieren que el sobrepeso y la obesidad son problemas significativos tanto en la población en general como entre el personal de enfermería. A pesar de las limitaciones metodológicas; se identificó mediante el Índice de masa corporal que 3 de cada 10 enfermeras presentan sobrepeso/obesidad y este resultado se incrementa a 8 de cada 10 si se utiliza la medición cintura-cadera. Existen variaciones importantes en este estudio en cuanto a los parámetros de medición (IMC, Circunferencia de cintura y Cintura-Cadera), las mediciones que más se asemejan son el IMC con la relación Cintura Cadera. Por lo que el autor considera importante el uso de estos tres indicadores de medición.

Entre los factores de riesgo que contribuyen al sobrepeso y la obesidad en este personal se pueden incluir el estrés laboral, la disponibilidad de alimentos poco saludables en entorno de trabajo y la falta de tiempo para el ejercicio físico.

## **RECOMENDACIONES**

Es fundamental reconocer que el personal de enfermería del primer nivel de atención juega un papel fundamental en la promoción de la salud y la prevención de factores de riesgo y enfermedades. Esto justifica abordar el problema del sobrepeso y la obesidad e implementar intervenciones dirigidas a promover hábitos de vida saludables que reduzcan y eviten complicaciones, no solo para mejorar la salud y el bienestar de los profesionales, sino por su impacto en la calidad y la eficiencia de la atención a la salud de la población y el costo del sistema de salud en general.

Es evidente la necesidad de intervenciones multidisciplinarias que aborden no solo los aspectos individuales, como el estrés laboral, la dieta y el ejercicio, sino también las políticas públicas que afectan al entorno alimentario y a la actividad física. Solo mediante un enfoque integral y colaborativo podremos abordar eficazmente el desafío del sobrepeso y la obesidad y mejorar la salud y el bienestar de la población.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alcantar E. Karen., R. C Ulises., P. Gisela., & A. A. María Jose, (2018, June). Sobrepeso, obesidad y nivel de desempeño laboral del personal de enfermería de un hospital de Mexicali, Baja California, México. In *XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería*.
- Barrios Rodríguez, G., & Contreras Landgrave, G. (2013). El estado de salud del personal de enfermería a cargo del programa preventivo 5 pasos por tu salud: estudio transversal descriptivo. *Medwave*.
- Barquera Cervera, S. (2020). Obesidad en México, prevalencia y tendencias en adultos. *Ensanut 2018-19*.
- Barrera-Cruz A, Rodríguez-González A, Molina-Ayala MA. Escenario actual de la obesidad en México. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2013;51(3):292-299.
- Campos-Nonato, I., Galván-Valencia, Ó., Hernández-Barrera, L., Oviedo-Solís, C., & Barquera, S. (2023). Prevalencia de obesidad y factores de riesgo asociados en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. *Salud pública de méxico*, 65, s238-s247.
- Dommarco, J. Á. R., Colchero, M. A., Fuentes, M. L., de Cosío Martínez, T. G., Salinas, C. A. A., Licona, G. H., & Barquera, S. (2018). obesidad.
- Da Silva Santos , F., & López Vargas , R. (2020). Efecto del Estrés en la Función Inmune en Pacientes con Enfermedades Autoinmunes: una Revisión de Estudios Latinoamericanos. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*, 1(1), 46–59.  
<https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v1i1.9>
- Hernández Rodríguez, J., Moncada Espinal, O. M., & Domínguez, Y. A. (2018). Utilidad del índice cintura/cadera en la detección del riesgo cardiometabólico en individuos sobrepesos y obesos. *Revista Cubana de Endocrinología*, 29(2), 1-16.
- La obesidad, S. y., & general, C. D. S. Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. Secretaría de Salud.
- Montalvo, V. H. O., & Ornelas, M. J. A. (2022). Estrategia integral para prevenir la obesidad. *Milenaria, Ciencia y arte*, (20), 25-27.



- Morales Fretes, F. R., & Ramírez Davalos, Y. G. (2023). Experiencia vivida por pacientes en diálisis peritoneal domiciliaria: Estudios de casos en la ciudad Pilar, Paraguay. *Revista Veritas De Difusão Científica*, 4(2), 37–54. <https://doi.org/10.61616/rvdc.v4i2.45>
- Nieto Merino , J.-C., Pérez Gómez, L. S., Michelle Luna, N., Gay Villanueva , J. A., & Garcia Avila, Y. S. (2024). Alcance y Precisión a Bajo Costo: Fabricando Prótesis de Dedo con Impresión 3d Fdm en Petg. *Estudios Y Perspectivas Revista Científica Y Académica* , 4(1), 2224–2233. <https://doi.org/10.61384/r.c.a.v4i1.176>
- Ochoa, R., & Eridany, I. (2018). *Hábitos de vida que generan sobrepeso y obesidad en el personal de enfermería* (Bachelor's thesis, San Pedro Garza García: UDEM).
- Pajuelo Ramírez, J., Torres Aparcana, L., Agüero Zamora, R., & Bernui Leo, I. (2019, January). El sobrepeso, la obesidad y la obesidad abdominal en la población adulta del Perú. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 80, No. 1, pp. 21-27). UNMSM. Facultad de Medicina.
- López, M. N., Ceballo-León, P., & Álvarez-Reyez, N. (2015). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de salud de la clínica de medicina familiar casa blanca del ISSSTE. *Horizonte sanitario*, 14(2), 71-74.
- SSA. Secretaría de Salud. (2018). Sobrepeso y obesidad, factores de riesgos para desarrollar diabetes.
- Shamah-Levy, T., Ruiz-Matus, C., Rivera-Dommarco, J., Kuri-Morales, P., Cuevas-Nasu, L., Jiménez-Corona, M. E., ... & Hernández-Ávila, M. (2017). Encuesta nacional de salud y nutrición de medio camino 2016. *Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública*, 98-105.
- OMS. Organización Mundial de la Salud. (2021). La OMS insta a los gobiernos a fomentar la alimentación saludable en los establecimientos públicos. <https://www.who.int/es/news/item/12-01-2021-who-urges-governments-to-promote-healthy-food-in-public-facilities>
- Zamora Choez, E. L., & Carlos Arturo. (2024). Facturación Electrónica y su Impacto Económico en las Imprentas Autorizadas por el Servicio de Rentas Internas (SRI) de Manta. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*, 5(1), 151–171. <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v5i1.83>

