

Análisis del estilo de vida y su impacto en el sobrepeso y obesidad en supervisores administrativos.

Analysis of lifestyle and its impact on overweight and obesity in administrative supervisors.

Elizabeth Avila-Angulo¹, Jaime A. Rivera Taboada², Candy Tereza Escalante Arias³

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre el estilo de vida del personal de supervisión-administrativo y el sobrepeso/obesidad en un campamento de perforación petrolera. Utilizando un diseño cuantitativo, descriptivo-correlacional, transversal y no experimental, el estudio involucró una población de 31 participantes masculinos de entre 27 y 54 años. La recolección de datos incluyó un cuestionario sociodemográfico, el cuestionario de estilo de vida de Walker Sechrist y Pender, una guía de observación e historias clínicas. El análisis estadístico utilizando SPSS 26.0 y Microsoft Excel 2019 reveló que el 84% de los sujetos tenía sobrepeso u obesidad, con tasas más altas entre los mayores de 40 años. Los patrones de estilo de vida poco saludables prevalecieron en el 97% de los participantes, lo que muestra una correlación significativa ($p=0.00$) con un índice de masa corporal (IMC) alto, respaldada por el análisis estadístico mediante la prueba V de Cramer (1.00). Los hábitos alimentarios resaltan la importancia de una gestión nutricional consciente, especialmente en el control del tamaño de las porciones y la calidad de los alimentos. Por lo que, se requieren prácticas más saludables para reducir riesgos de sobrepeso y obesidad en el entorno laboral.

Palabras clave: Estilo de vida, sobrepeso, obesidad, índice de masa corporal.

Abstract

The objective of this study was to analyze the correlation between the lifestyle of supervisory-administrative personnel and the prevalence of overweight/obesity in an oil drilling camp. The study employed a quantitative, descriptive-correlational, cross-sectional, non-experimental, descriptive-correlational design, and the population included 31 male participants aged between 27 and 54 years old. Data collection included a sociodemographic questionnaire, the Walker Sechrist and Pender lifestyle questionnaire, an observation guide, and medical records. Statistical analysis using SPSS 26.0 and Microsoft Excel 2019 revealed that 84% of subjects were overweight or obese, with higher rates among those over 40 years of age. The prevalence of unhealthy lifestyle patterns was observed in 97% of the participants, exhibiting a significant correlation ($p=0.00$) with high body mass index (BMI), as substantiated by statistical analysis employing Cramer's V test (1.00). Eating habits highlight the importance of conscious nutritional management, especially in controlling portion sizes and food quality. Therefore, healthier practices are required to reduce the risks of overweight and obesity in the work environment.

Keywords: Lifestyle, overweight, obesity, body mass index.

Fecha de recepción: 03-07-2024

Fecha de aceptación: 05-11-2024

¹PhD. Universidad Autónoma Gabriel René Moreno. Santa Cruz de la Sierra, Bolivia. Email: elizabethavila@hotmail.com

²MSc. Universidad Real y Pontificia San Francisco Xavier de Chuquisaca. Sucre, Bolivia. Email: jaime.rivera.taboada@gmail.com

³MSc. Universidad Autónoma Gabriel René Moreno. Santa Cruz de la Sierra, Bolivia. Email: candyescalante@gmail.com

Introducción

El sobrepeso y la obesidad se han convertido en una problemática de salud pública, por lo que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2024, párr. 6) establecen que “La obesidad y el sobrepeso han alcanzado proporciones epidémicas. Las tasas de obesidad casi se han triplicado desde 1975”.

Por otro lado, la World Obesity Federation (2023, p. 10) en su publicación denominada “Atlas mundial de la obesidad 2023” presenta:

las estimaciones de los niveles globales de sobrepeso ($\text{IMC} \geq 25 \text{ kg/m}^2$) y obesidad ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$), también denominados IMC alto en todo el mundo, las cuales sugieren que más de 4 mil millones de personas podrían verse afectadas en el 2035, en comparación con más de 2,6 mil millones en el 2020, lo cual refleja un aumento del 38% de la población mundial del 2020 a más del 50% en el 2035 (las cifras excluyen a los niños menores de 5 años de edad).

Hoy la World Obesity Federation (2023, p. 10) expresa que “Todos los países se ven afectados por la obesidad, y algunos países de ingresos más bajos muestran los mayores aumentos en los últimos años”, lo que genera problemas de salud influenciados por factores de comportamiento, toma de consciencia y factores laborales.

Por consiguiente, el sobrepeso y la obesidad en el personal de supervisión-administrativo pueden estar influenciados por factores relacionados con el estilo de vida, como la inactividad física, el estrés laboral que conduce a hábitos alimentarios poco saludables, y la falta de tiempo para realizar ejercicio regularmente, por lo que el Índice de Masa Corporal (IMC) llega a ser igual o superior a 25.

Así mismo, las actividades de oficina o de supervisión-administrativa en campamento experimentan una mayor carga de trabajo y estrés mental que sus contrapartes en muchas otras

industrias debido a sus horas de trabajo más largas, menos tiempo personal y una mayor tasa de agotamiento, lo que posiblemente los haga más susceptibles al riesgo de sobrepeso u obesidad (Guo et al., 2023, p. 2).

“El estilo de vida que adopta un trabajador tiene relación con las condiciones propias de su entorno laboral y la toma de decisiones que éste realiza al respecto” (Madrid et al., 2020, p. 347). Por lo tanto, un estilo de vida saludable incluye una dieta equilibrada, actividad física regular y un manejo adecuado del estrés. Estos factores personales, especialmente el manejo de la presión laboral, afectan la salud mental y son fundamentales para prevenir el sobrepeso y la obesidad.

Las empresas pueden desempeñar un papel clave al promover entornos laborales que fomenten hábitos saludables. Esto puede incluir pausas activas, opciones de comida saludable en la cafetería y programas de bienestar para los empleados. Es esencial que el personal administrativo tome consciencia de la importancia de un estilo de vida saludable y busque formas de incorporar buenas prácticas en su rutina diaria para mejorar su bienestar general y reducir el riesgo de enfermedades relacionadas con el sobrepeso y la obesidad.

Esta problemática es analizada por autores como Guo et al. (2023), Ma et al. (2022) y Kerkadi et al. (2019) los cuales concluyen que los factores asociados como: el comportamiento sedentario, inactividad física y malos hábitos alimentarios han sido identificados entre los principales contribuyentes del sobrepeso y la obesidad. Sumado a esto la influencia del entorno, el nivel de autocontrol y el ambiente familiar son predictores importantes del desarrollo de conductas de riesgo para la salud.

Por otra parte, se ha identificado que en muchos casos el uso excesivo de internet y dispositivos electrónicos han reducido las actividades al aire libre y el tiempo de sueño, afectando negativamente los estilos de vida saludables. Los resultados de estos trabajos

también han identificado diferencias significativas en género y edad.

Por tanto, el entorno laboral desempeña un papel crucial en la salud de los empleados. Los factores psicosociales, como el estrés laboral, la carga de trabajo y la falta de apoyo, pueden afectar directamente el estilo de vida, el cual ha sido definido por la OMS (1986) como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales” (p. 117), por otra parte autores como Rodríguez (1995) y Roth (1990) citados en Arrivillaga y Salazar (2005) conciben el estilo de vida como el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona.

Estos patrones de conducta individual demuestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes. Además, pueden constituirse en dimensiones de riesgo o de seguridad, por lo que dependiendo de su naturaleza no se puede dejar de lado que incluyen entre sus componentes el factor cognitivo.

Dicho de otra manera, es importante reconocer que “un empleador u organización es totalmente responsable de las enfermedades relacionadas con el trabajo, ya que la cantidad de presión laboral, el estrés y las largas horas de oficina causan problemas de salud en los empleados” (Gupta & Garg, 2019, p. 2).

Por lo expresado, y considerando que no se cuenta con mucha información referente al estilo de vida y el sobrepeso y obesidad en personal supervisor-administrativo en campamento petrolero, es que en el presente estudio se plantea el objetivo de analizar la relación entre el estilo de vida del personal de supervisión-administrativo y el sobrepeso/obesidad en un campamento de perforación petrolera a fin de identificar los factores laborales, patrones de alimentación, actividad física, el manejo del estrés y otros aspectos que influyen en la prevalencia, considerando que, se tiene referencia que el sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo

importantes para adquirir enfermedades no transmisibles como enfermedades cardiovasculares, diabetes y cáncer entre otros.

Materiales y métodos

Se trata de un estudio tipo descriptivo – correlacional, de corte transversal, cuantitativo, no experimental. La investigación asumió a toda la población que corresponde a 31 funcionarios que trabajan en campamento de perforación de pozos de petróleo y gas con cargos de supervisión de naturaleza administrativa (responsable de campo, responsable de taladro, supervisor de seguridad, logístico, fiscal de lodos, químico, direccional, fiscal geólogo, supervisor de geología, almacenero, supervisor de campamento, fiscal de proyecto y médico), las edades oscilan entre 27 y 54 años, con una jornada laboral mínima de 12 horas diarias en turnos de 21 a 28 días de trabajo por 14 a 28 días de descanso.

Los criterios de inclusión fueron: ocupar cargos de supervisión-administrativos específicos asignados al proyecto por contrato, además de contar con una antigüedad laboral superior a un año en el proyecto y personal exclusivo de campamento. Se excluyó al personal eventual, y aquellos con menos de un año de antigüedad laboral, también a aquellos funcionarios que padecen enfermedades no relacionadas con las funciones administrativas, y finalmente personal que no trabaja a nivel de supervisión y/o administración.

Para la recolección de datos e información se utilizaron diversos instrumentos: el primero fue un formulario sociodemográfico laboral, que incluyó preguntas como: sexo, edad, cargo, nivel educativo, estado civil, antigüedad laboral, días de trabajo semanal en la oficina, horas de trabajo diario en la oficina y horas frente a la pantalla de computadora. El segundo instrumento fue el cuestionario de estilos de vida, elaborado por los autores Walker, Sechrist y Pender creado en 1986 en la Universidad de Nebraska con su versión en español, publicada en 1990 y modificado el 2008 por Díaz R; Márquez R, Delgado R. (Mocha et al., 2023). Este instrumento está conformado por 25

preguntas y seis dimensiones: Alimentación (ítem 1 al 6), Actividad y Ejercicio (ítem 7 y 8), Manejo del Estrés (ítem 9 al 12), Apoyo Interpersonal (ítem 13 al 16), Autorrealización (ítem 17 al 19) y Responsabilidad en Salud (ítem 20 al 25), sin embargo, la pregunta 25 ha sido modificada considerando las características socioculturales y laborales de la población objeto de estudio, la pregunta original manifiesta: “*Consume sustancias nocivas: cigarro, alcohol o drogas*” y la adaptación que se realizó a esta pregunta menciona “*Consume sustancias recreativas: cigarro, hoja de coca, alcohol u otras sustancias*”; cada pregunta del cuestionario tiene cuatro alternativas de respuesta 1=nunca 2=algunas veces 3=frecuentemente 4=siempre. El puntaje total oscila entre 25 – 100 puntos (Antonio, 2022). El índice de confiabilidad que se ha obtenido tiene un valor de 1 en el alfa de Cronbach, lo que indicaría una consistencia interna perfecta entre los ítems.

Como tercer instrumento, se aplicó la guía de observación que en palabras de Campos y Lule (2012, p. 56), “es el instrumento que permite al observador situarse sistemáticamente en aquello que realmente es objeto de estudio para la investigación; también es el medio que conduce la recolección y obtención de datos e información de un hecho o fenómeno”, la cual se centra en la identificación de hábitos alimenticios, está compuesta por cinco dimensiones y un total de 12 preguntas, estructurada de la siguiente forma: Tamaño de la Porción (1 y 2), Elección de Alimentos (3, 4, 5, 6 y 7), Preferencias Alimenticias (8), Comportamiento Durante la Comida (9, 10 y 11), Consciencia Cognitiva (12). Este instrumento fue validado por tres expertos en el área, seleccionados según los siguientes criterios: ser médico con formación en salud ocupacional, tener experiencia en el rubro petrolero, con una antigüedad mínima de 8 años. El resultado de la validación obtenido corresponde al valor de 1 en la prueba de la V de Aiken, es un resultado que indica un total acuerdo entre los ítems, ya que establece una alta validez de contenido según el juicio de los expertos.

La revisión de historias clínicas representa el cuarto instrumento empleado en esta

investigación, definido por Carrasco y Mazzi como “un documento donde se recoge la información que procede de la práctica clínica relativa a un paciente, y donde se mencionan todos los procesos a los que ha sido sometido” (Chero-Farro et al., 2017, p. 115).

Por lo que, la historia clínica ha sido un instrumento esencial para proporcionar una información valiosa por el fácil almacenamiento y organización de datos. Entre la información recopilada se puede mencionar: peso, altura, índice de masa corporal (IMC), circunferencia de la cintura (CC) o perímetro abdominal (PA) y bajas médicas en el último año a causa de algunas dolencias originadas por el trabajo.

Se utilizó el programa IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 26.0 y Microsoft Excel versión 2019, herramientas con las que se efectuó la estructuración de la distribución de frecuencias absolutas y relativas de la población estudiada, según el análisis bivariado. Por otra parte, se realizó un análisis estadístico descriptivo inferencial para verificar la asociación significativa entre el estilo de vida con el sobrepeso y obesidad. Se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnoff para comprobar si las variables seguían una distribución normal, a objeto de decidir entre análisis paramétrico o no paramétrico. Para las pruebas de asociación entre estas variables se utilizó la prueba exacta de Fisher ($P=0.00$) y para medir la fuerza de asociación se calculó mediante la prueba V de Cramer (1.00).

Resultados

Los datos recolectados fueron analizados sistemáticamente, revelando las características de la población de estudio. El análisis de los datos de la tabla 1 da evidencia que la totalidad de la población de estudio está compuesta por 31 personas, mismas que tienen una edad promedio de 39.6 años en un rango de 27 a 54, la mediana de la variable edad corresponde a 38 años. De este grupo, el 50% presenta sobrepeso y obesidad encontrándose en el rango de 40 a más años.

Tabla 1. Datos antropométricos de los supervisores administrativos

Elementos	Frecuencia	Porcentaje	Media aritmética	Desviación estándar
Edad (años)				
27 a 31	7	23%	39,64	8,2
32 a 36	6	19%		
37 a 41	4	13%		
42 a 46	5	16%		
47 a 51	6	19%		
52 <	3	10%		
Parámetros de IMC (Índice de masa corporal Kg/m2)				
Peso normal	5	16%	29	3,5
Sobrepeso	13	42%		
Obesidad	13	42%		
Perímetro Abdominal				
<94	7	23%	96,41	10,2
94-102	14	45%		
>102	10	32%		

Fuente: Datos de la investigación

Los resultados y el análisis dan evidencia que, de 31 participantes sólo el 16% se encuentra con peso normal mientras que el 84% restante se encuentra en un rango de sobrepeso y obesidad, vale decir por encima de 25,1 (kg/m2).

A este aspecto se suma el dato del perímetro abdominal donde el 23% de la población de estudio se encuentra dentro de valores considerados normales mientras que el 77% supera el máximo aceptable. Este resultado, por las variables antropométricas que se deben tomar en cuenta, no es considerado por sí solo específico por varios autores para el diagnóstico de sobrepeso y obesidad, sin embargo, no se lo descarta como referencia por su relación con un IMC elevado y la coexistencia con otras patologías (Aparco & Cárdenas-Quintana, 2023), constituyéndose en un factor de riesgo cardiovascular muy importante (Guevara Tirado, 2024, p. 5).

La revisión de las características sociodemográficas contenidas en la tabla 2 aportaron datos de la población de estudio que está

compuesta en su totalidad por supervisores con una antigüedad en el puesto de trabajo que oscila entre 1 y 2 años efectivos en el proyecto; todos los participantes son de sexo masculino 100% (31 participantes) dato que no llama mucho la atención puesto que es un trabajo desarrollado principalmente por varones y en el cual recientemente se va incorporando el sexo femenino, principalmente en bases o ciudades, en cargos de jefaturas o administrativos, estando ausentes aún de los puestos operativos en campo.

Considerando la variable de estado civil de la población, la misma está compuesta por 16% solteros (5 participantes), 77% casados (24 participantes) y 6% divorciados (2 participantes). Del 100% de personas con sobrepeso y obesidad el 99.4% tienen como estado civil casado.

En cuanto al aspecto de nivel educativo de los participantes, se identificó que el 19% tienen maestría, el 16% cuentan con un diplomado, el 58% cuentan con nivel de licenciatura y el 6% con estudios de nivel secundaria.

Tabla 2. *Características Sociodemográficas de la población de estudio.*

Elementos	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Femenino	0	0%
Masculino	31	100%
Estado Civil		
Soltero	5	16%
Casado	24	77%
Divorciado	2	6%
Viudo	0	0%
Unión Libre	0	0%
Nivel Educativo		
Secundaria	2	6%
Téc. Superior	0	0%
Licenciatura/Ingeniería	18	58%
Diplomado	5	16%
Especialidad	0	0%
Maestría	6	19%
Doctorado	0	0%
Cargo Laboral		
Supervisor	31	100%
Operativo	0	0%
Antigüedad en el cargo		
<1	0	0%
1 a 2	31	100%

Fuente: Datos de la investigación

En la tabla 3 las características del entorno laboral aportaron información relevante considerando que las actividades se desarrollan en un campamento de trabajo en diagramas de varias semanas de trabajo en campo por similar cantidad de descanso, donde el 100% de los encuestados informaron desarrollar sus tareas los 7 días de la semana de manera continua mientras están en turno con trabajo en oficina de al menos 8 horas con uso de computadora y adicionalmente trabajos en exteriores que normalmente extienden la jornada laboral a más de 12 hrs.

El último aspecto relacionado a bajas médicas, aportó que el 100% del personal consultado expresó no haber faltado al trabajo por problemas relacionados al tema de investigación.

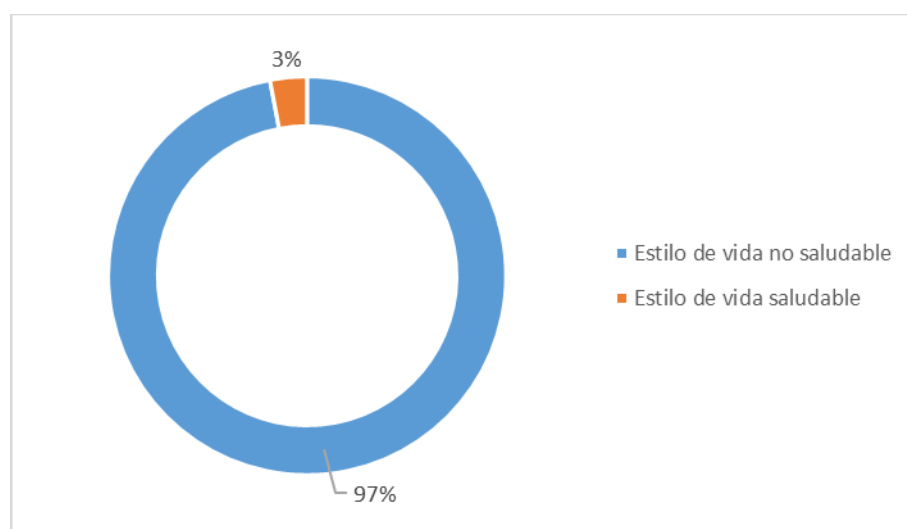
En cuanto al cuestionario Estilo de vida, la figura 1 muestra, que el 97% de los supervisores-administrativos presenta un estilo de vida no saludable, lo que sugiere que, un alto porcentaje tiene hábitos que afectan negativamente su salud, ya que en la tabla 1 se observa que el 84% del total de la población presenta un IMC elevado.

Por otro lado, sólo el 3% tiene un estilo de vida saludable, lo que indica que es una minoría dentro de este grupo de estudio. Esta distribución desequilibrada está relacionada con los niveles altos de sobrepeso y obesidad en los supervisores-administrativos, y los valores de perímetro abdominal, en relación con el IMC, lo que demuestra una asociación con los resultados de la variable estilo de vida.

Tabla 3. Características laborales de los supervisores administrativos

Elementos	Frecuencia	Porcentaje
Días de trabajo en la oficina durante la semana		
5 días	0	0%
6 días	0	0%
7 días	31	100%
Horas de uso de la computadora durante todo el día.		
< 8	0	0%
8 a 10	31	100%
11 a 12	0	0%
>12	0	0%
Horas trabajo diario en oficina		
< 8	0	0%
8	31	100%
9	0	0%
>10	0	0%
Bajas médicas en el último año a causa de alguna dolencia originada por el trabajo		
Si	0	0%
No	31	100%

Fuente: Datos de la investigación

Figura 1. Descripción del Estilo de vida

Fuente: Datos de la investigación

Este instrumento, ha mostrado una fuerte correlación positiva significativa entre las variables estilo de vida, sobrepeso y obesidad ($P < 0,05$), en cuanto a la prueba de Cramer se ha identificado una alta intensidad de asociación.

A continuación, se presentan los resultados por dimensiones que permiten una mejor comprensión de la población que ha sido objeto de estudio.

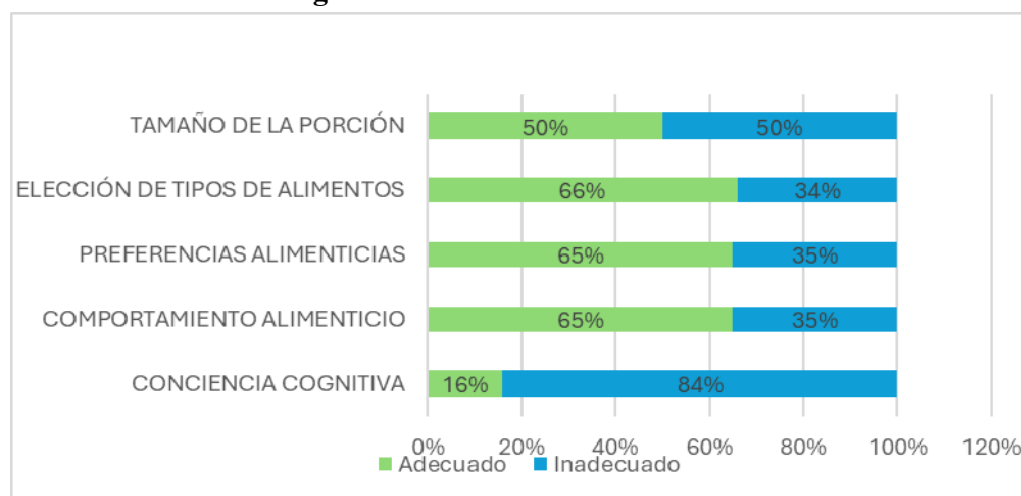
Dimensión alimentación

Los resultados en esta dimensión sugieren que de los 31 sujetos encuestados la media ($\bar{x}$) oscila entre las respuestas a veces $\bar{x} = 10$ y frecuentemente $\bar{x} = 11$ indicando que realizan prácticas alimentarias saludables con una frecuencia moderada a alta. Sin embargo, hay una

variabilidad significativa ($\sigma = 4.7$ y $\sigma = 4.31$) en las respuestas frecuente y siempre, lo que sugiere que los individuos presentan hábitos alimentarios no saludables.

Los resultados de la guía de observación, han complementado el análisis de esta dimensión, como se observa en la figura 2.

Figura 2. Dimensiones alimenticias



Fuente: Datos de la investigación

La figura 2 ilustra los porcentajes de respuestas "Adecuadas" e "Inadecuadas" en cinco categorías diferentes relacionadas con conductas alimentarias. Los resultados presentan cinco subdimensiones:

Tamaño de la porción: las respuestas se dividen equitativamente entre adecuado (50%) e inadecuado (50%), lo que indica que no hay una mayoría clara en el tamaño de porción apropiado.

Elección de tipos de alimentos: se observa una preferencia hacia elecciones más adecuadas con un 66%, en comparación con el 34% que se considera inadecuado, lo que sugiere que la mayoría de los observados realiza una buena selección de los tipos de alimentos que consume. No obstante que en el presente estudio no se identificó que el personal tenga preferencia marcada por algún grupo de alimentos en particular.

Preferencias alimenticias: similar a la elección de tipos de alimentos, un 65% se inclina hacia preferencias adecuadas frente a un 35% de preferencias inadecuadas.

Comportamiento alimenticio: mantiene el mismo porcentaje (65%) calificando su comportamiento alimentario como adecuado, mostrando coherencia con las dos categorías anteriores, lo que denota la necesidad de desarrollar en ellos, consciencia sobre el comportamiento alimenticio adecuado y fomentar estrategias de afrontamiento saludables, para mejorar el bienestar emocional y mental.

Consciencia cognitiva: esta categoría se destaca con un significativo 84 % señalando que las decisiones relacionadas con los alimentos son inadecuadas, lo que indica un área potencial de mejora en la comprensión o la atención plena sobre sus hábitos alimentarios, puesto que la ausencia de una consciencia cognitiva repercute de manera

negativa en el rendimiento laboral, salud física y emocional del trabajador.

Dimensión actividad o ejercicio

Los resultados sugieren que, en general, hay una consciencia positiva hacia la actividad física y el ejercicio entre las personas encuestadas con una $\bar{x} = 15$ en la respuesta a veces. Sin embargo, la variabilidad en las respuestas nunca ($\sigma = 4.0$) y frecuentemente ($\sigma = 4.0$) indica que mientras algunos individuos tienen hábitos de ejercicio bien establecidos, otros podrían necesitar de mayor motivación y recursos para incorporar la actividad física en su vida diaria. Los promedios y desviaciones típicas reflejan esta diversidad en los niveles de actividad.

Dimensión manejo de estrés

Los resultados muestran que algunos individuos pueden tener dificultades para identificar, expresar y manejar el estrés de manera efectiva, puesto que las medias aritméticas más significativas oscilan entre las respuestas nunca y a veces con una puntuación de 9 y 15, sumado a una alta variabilidad en sus respuestas ($\sigma = 5.4$ y $\sigma = 3.1$).

Dimensión apoyo interpersonal

Los datos en esta dimensión revelan que, aunque hay una presencia significativa de moderada a alta con una $\bar{x} = 10$ y $\bar{x} = 8$, también es evidente la variabilidad en las respuestas ya que fluctúa entre $\sigma = 4.4$ y $\sigma = 6$, identificando áreas donde el apoyo es percibido como inexistente o insuficiente. Esto sugiere la necesidad de fortalecer las redes de apoyo social y comunitario, como un factor importante en la salud y el bienestar emocional de las personas, ya que puede influir en la forma en que manejan el estrés y afrontan las situaciones de la vida.

Dimensión autorrealización

Los resultados sugieren que los individuos estudiados, tienen diferentes percepciones y comportamientos en relación con su

autorrealización quinta dimensión del cuestionario estilo de vida. Aunque en promedio se observa un nivel moderado a alto de autorrealización donde las medias aritméticas más significativas corresponden a 11 y 12 de las respuestas a veces y frecuentemente, la variabilidad ($\sigma = 4$) en las respuestas indica que algunos individuos pueden percibir y experimentar este aspecto de manera diferente.

Dimensión responsabilidad en su salud

Los individuos encuestados tienen diferentes niveles de **responsabilidad en su salud** y en la adopción de comportamientos saludables. Aunque en promedio se observa un nivel moderado a alto de responsabilidad en la salud ($\bar{x} = 13$ a $\bar{x} = 6$), la variabilidad ($\sigma = 5$ y $\sigma = 6$) en las respuestas indica que algunos individuos pueden tener hábitos menos saludables, tendencia a la automedicación y una menor responsabilidad en el cuidado de su bienestar. Las áreas que sobresalen en esta dimensión son: el consumo de sustancias recreativas y la poca o ninguna participación en actividades que fomenten su salud.

Discusión

Análisis de los patrones en los estilos de vida

La relación entre el estilo de vida, el sobrepeso y obesidad, es un tema crucial en el ámbito laboral por ser un tema importante para la salud y el bienestar. El personal de supervisión-administrativo, debido a sus responsabilidades y entorno de trabajo, enfrenta desafíos específicos que pueden afectar su bienestar físico y mental. El análisis de los resultados permitió identificar cómo el estilo de vida influye en el sobrepeso y la obesidad en este grupo de trabajadores, para ello se ha tomado en consideración tres factores.

Responsabilidad individual y elecciones alimentarias

Los resultados muestran que, aunque hay un compromiso con una alimentación saludable, hay aspectos específicos que deben ser mejorados,

como el consumo de comidas que contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida y la lectura de etiquetas en los productos; por lo que:

La ingesta de alimentos se ha asociado con la obesidad no sólo en términos del volumen de alimentos ingeridos, sino también, en términos de la composición y calidad de la dieta. Además, los hábitos alimentarios también han cambiado por lo que los hábitos actuales incluyen un bajo consumo de frutas, verduras y leche; creciente consumo de snacks, dulces y refrescos (Amin et al., 2008, p. 173).

Los hábitos alimentarios o el estilo de vida desempeñan un papel importante en el desarrollo de condiciones de obesidad, por tanto, los cambios en el estilo de vida y hábitos nutricionales, como patrones de alimentación irregulares; contribuyen al desarrollo de la obesidad (Oyindasola, 2021, párr. 10).

La observación de las conductas alimentarias en los supervisores-administrativos durante el almuerzo, ha resaltado la importancia de la educación y el desarrollo de la consciencia cognitiva como parte del autocontrol y autoconocimiento sobre la nutrición, donde parece haber una falta de comprensión o aplicación de conocimientos sobre alimentación saludable. Es decir, aunque algunas prácticas alimenticias son adecuadas, otras deben ser mejoradas, particularmente en cómo las personas piensan y toman decisiones sobre su alimentación. Entonces, es fundamental que la composición del plato guarde balance energético entre la ingesta y el gasto de calorías del sujeto (Anderson, 2020).

También es importante considerar los componentes psicológicos relacionados a la alimentación, explicando que algunas emociones inducen a la mayor ingesta de alimentos y otras afectan el control cognoscitivo de la conducta alimentaria, derivando también en cambios en el consumo de calorías (Delgado, 2024).

En general, si bien los sujetos estudiados se sienten conformes acerca de sus elecciones,

preferencias y conductas alimentarias, la consciencia cognitiva con respecto a los alimentos parece ser un área importante de preocupación, puesto que, este factor en el contexto de la alimentación es fundamental por la comprensión y la atención que genera el individuo sobre sus elecciones dietéticas, el contenido nutricional de sus alimentos y las señales psicológicas y fisiológicas relacionadas con el hambre y la saciedad.

Por lo que, las emociones juegan un papel importante en el comportamiento y las decisiones alimentarias ya que estas pueden influir en la ingesta y las preferencias de alimentos, lo que lleva a comer emocionalmente o a comer en respuesta a emociones en lugar de señales de hambre (Ljubičić et al., 2023). Estudios realizados por Oh-Ryeong y Seung-Lark (2023), Ljubičić et al. (2023), Zhou et al. (2021), Frayn y Knäuper (2017) explican que las emociones negativas como el estrés, la depresión, la soledad y el aburrimiento se asocian con un aumento de la alimentación emocional y el consumo de alimentos poco saludables y ricos en calorías. Este comportamiento alimentario emocional puede contribuir al aumento de peso y la obesidad.

Las emociones positivas también pueden afectar el comportamiento alimentario, y algunas personas comen para mejorar las emociones positivas o como recompensa (Zhou et al., 2021). Sin embargo, la alimentación emocional impulsada por emociones negativas está más comúnmente relacionada con el consumo excesivo y la elección de alimentos poco saludables (Oh-Ryeong & Seung-Lark, 2023).

Por lo expuesto, Zhou et al. (2021) y Oh-Ryeong & Seung-Lark (2023) explican que el abordar la alimentación emocional es crucial para comprender y combatir la epidemia del sobrepeso y la obesidad, ya que contribuye al consumo excesivo de alimentos no saludables. Las intervenciones dirigidas a las habilidades de regulación de las emociones, el manejo del estrés y los procesos de toma de decisiones pueden ayudar a reducir la alimentación emocional y promover conductas alimentarias más saludables.

En cuanto a la actividad física, investigaciones realizadas por Hamilton K., Warner L M, Schawarzer R. (2019), Dishman RK, McIver KL, Dowda M. Saunder RP y Pate RR. (2019) explican que:

la intención de realizar actividad física de manera cotidiana es la autoeficacia, indicando que los sujetos que tienen mayor confianza en sí mismos, presentan mayores probabilidades de éxito en sus planes de llevar a cabo rutinas de ejercicio; así mismo, el apoyo social recibido de los familiares y amigos puesto que fomenta la confianza en sus propias capacidades (Guevara-Valtier et al., 2021, p. 154).

En consecuencia, las intervenciones para promover un estilo de vida activo en los sujetos objeto de estudio podrían enfocarse en aquellos que raramente o nunca participan en ejercicios, ofreciendo estrategias accesibles y atractivas para aumentar su actividad física.

Estrés laboral, el sobrepeso y la obesidad

La interpretación de los resultados sugiere que algunos participantes del estudio, tienen dificultades para identificar, expresar y gestionar el estrés de forma eficaz. Esta conclusión se basa en las medias aritméticas, que se encuentran entre las respuestas "nunca" y "a veces", indicando diferencias significativas en cómo estos individuos experimentan y manejan el estrés.

Estudios realizados por Veena Vasant Shinde (2019) revela que: Existe una asociación positiva entre el estrés laboral, las conductas alimentarias poco saludables y un mayor IMC entre los profesionales de la salud. Por otro lado, en estudios realizados en un grupo de adolescentes urbanos, el estrés percibido se correlacionó positiva y significativamente con conductas alimentarias poco saludables (alimentación moderada, emocional y externa) y un IMC más alto, porque, más del 60% de los adolescentes experimentaron niveles de estrés de moderados a extremadamente graves, y el 28,2% tenía sobrepeso u obesidad. El comportamiento

alimentario externo, el estilo de vida sedentario y la restricción de la alimentación fueron predictores importantes de estrés elevado y prevalencia de sobrepeso/obesidad (Roy et al., 2021). Por lo que, el estrés crónico de la vida parece estar asociado con una mayor preferencia por alimentos ricos en energía, ricos en azúcar y grasas. La evidencia sugiere que el estrés crónico puede contribuir al aumento de peso, lo que podría conducir a la obesidad, observándose un efecto mayor en los hombres. La alimentación inducida por estrés se propone como un factor que contribuye al desarrollo de la obesidad.

Sin embargo, existen limitaciones para medir con precisión la ingesta dietética y distinguir los efectos del estrés agudo de los crónicos (Torres & Nowson, 2007). Por lo expuesto, es importante fomentar estrategias de afrontamiento saludables, como la identificación de fuentes de estrés, la expresión de emociones, la búsqueda de soluciones y la práctica de actividades de relajación, para promover un manejo adecuado del estrés y mejorar el bienestar emocional y mental.

Autorrealización y bienestar

La autorealización al estar relacionada con los logros personales, se vincula con el bienestar emocional y físico y por ende con la elección de hábitos alimenticios saludables, generando el desarrollo de una conducta alimentaria consciente; para Cabezas y Nazar (2022) la autorregulación alimentaria es un factor clave para mantener una dieta saludable y un estado nutricional adecuado, lo cual a su vez impacta positivamente el bienestar subjetivo en adultos. En estudiantes universitarios, se ha encontrado que menores niveles de autorregulación de la actividad física se asocian con aumento del IMC, confirmando que la autorregulación no sólo es útil en el tratamiento, sino también, en la prevención de la obesidad, puesto que se ha encontrado que “existe mucha evidencia de una fuerte relación entre el IMC y la autoestima” (Byth et al., 2022, p. 2).

En un estudio longitudinal con adultos australianos, se encontró que las situaciones negativas afectan a la autoestima y, a su vez,

conducen a grandes aumentos de peso a través de un mayor consumo de alimentos y una reducción de los ejercicios físicos (Byth et al., 2022). Es fundamental considerar la autorrealización como un factor importante en el bienestar y la satisfacción personal, ya que puede influir en la forma en que los individuos se desarrollan y crecen en su campo laboral. Por lo que promover actividades y estrategias que apoyen el crecimiento personal y la consecución de metas podría ser beneficioso para mejorar la sensación de autorrealización en la población estudiada.

En consecuencia, la responsabilidad individual en la salud varía, afectando hábitos y bienestar. Es crucial promover conductas saludables y entender las barreras para combatir la obesidad y sus factores asociados. Estos resultados pueden ser útiles para promover la responsabilidad individual en la salud y fomentar hábitos saludables para mejorar el bienestar y prevenir enfermedades.

En síntesis, estos resultados enfatizan la importancia de las modificaciones en el estilo de vida, como aumentar la actividad física y mejorar los hábitos alimenticios, generar mejores procesos de autoregulación, para combatir las crecientes tasas de sobrepeso y obesidad entre los supervisores administrativos. Si bien “todos los países se ven afectados por la obesidad, algunos países de ingresos más bajos muestran los mayores aumentos en la última década” (World Obesity Federation, 2023, p. 10), lo que indica la necesidad de programas de salud pública para abordar la carga que representa la obesidad en los segmentos menos pudientes de la sociedad. “El impacto económico anual de los altos niveles de IMC puede acercarse a 1,5 billones de dólares (en dólares

constantes de 2019) para 2035, equivalente al 3,7% del PIB esperado de la región” (World Obesity Federation, 2023, p. 16). Por otro lado, la salud mental es un factor fundamental en esta epidemia del sobrepeso y la obesidad porque, un buen manejo de la misma permite a las personas afrontar el estrés y la ansiedad, mejorando los procesos de autocontrol para la toma de decisiones y un estilo de vida saludable.

Conclusiones

El estudio proporciona un análisis exhaustivo de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en una población de 31 sujetos, los resultados muestran especial atención a la interacción entre los hábitos de estilo de vida y las prácticas alimentarias. Los hallazgos revelan que una parte sustancial de los participantes presentan sobrepeso u obesidad, con una correlación notable entre estilos de vida poco saludables y un IMC más alto.

A pesar de la ausencia de bajas médicas relacionadas con el trabajo, la literatura subraya los innumerables riesgos para la salud asociados con el sobrepeso y la obesidad, enfatizando la necesidad crítica de intervenciones dirigidas a promover estilos de vida y hábitos alimentarios más saludables. El estudio exige mayores esfuerzos educativos para mejorar la consciencia y las prácticas nutricionales, que son fundamentales para mitigar los riesgos para la salud asociados con el peso excesivo. Estos hallazgos se alinean con tendencias más amplias observadas en poblaciones similares, destacando la urgencia de abordar el sobrepeso y la obesidad como un problema de salud pública.

Referencias Bibliográficas

- Amin, T. T., Al-Sultan, A. I., & Ali, A. (2008). Overweight and Obesity and their Association with Dietary Habits, and Sociodemographic Characteristics Among Male Primary School Children in Al-Hassa, Kingdom of Saudi Arabia. *Indian Journal of Community Medicine: Official Publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine*, 33(3), 172-181. <https://doi.org/10.4103/0970-0218.42058>

- Anderson, H. E. (2020). ¿Qué dieta seleccionar en el tratamiento de la obesidad? *Anales Venezolanos de Nutrición*, 33(1), 41-50.
- Antonio, B. H. (2022). *Capacidad de autocuidado y estilo de vida saludable en los adultos mayores del distrito de Huayllay Grande Huancavelica* [Universidad Privada Norbert Wiener - Tesis de Pregrado]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/21115/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-839.pdf>
- Aparco, J. P., y Cárdenas-Quintana, H. (2023). Correlación y concordancia del índice de masa corporal con el perímetro abdominal y el índice cintura-talla en adultos peruanos de 18 a 59 años. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 39(4), 392-399. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.394.11932>
- Arrivillaga Quinteros, M., y Salazar, I. C. (2005). Creencias relacionadas con el estilo de vida de jóvenes latinoamericanos. *Psicología Conductual*, 13(1), 19-36.
- Byth, S., Frijters, P., & Beaton, T. (2022). The relationship between obesity and self-esteem: Longitudinal evidence from Australian adults. *Oxford Open Economics*, 1, odac009. <https://doi.org/10.1093/ooec/odac009>
- Cabezas, M. F., y Nazar, G. (2022). Asociación entre autorregulación alimentaria, dieta, estado nutricional y bienestar subjetivo en adultos en Chile. *Terapia psicológica*, 40(1), 1-21. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082022000100001>
- Campos y Covarrubias, G., y Lule Martínez, N. E. (2012). La observación, un método para el estudio de la realidad. *Xihmai*, 7(13), 45-60.
- Chero-Farro, D., Cabanillas-Olivares, A., y Fernández-Mogollón, J. (2017). Historia clínica como herramienta para mejora del proceso de atención. *Revista de Calidad Asistencial*, 32(2), 115-116. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2016.05.005>
- Delgado, D. P. (2024). Consideraciones psicológicas del consumo de alimentos (Parte 1). *Psic-Obesidad*, 13(50), Article 50. <https://doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2023.13.50.88410>
- Frayn, M., & Knäuper, B. (2017). Emotional Eating and Weight in Adults: A Review. *Current Psychology*, 37(4), 924-933. <https://doi.org/10.1007/s12144-017-9577-9>
- Guevara Tirado, A. (2024). Estado conyugal asociado a perímetro abdominal en adultos peruanos, 2022. *Revista científica ciencias de la salud*, 6, 01-07. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/2024.e6133>
- Guevara-Valtier, C. M., Pacheco-Pérez, A. L., Velarde-Valenzuela, A. L., Ruiz-González, J. K., Cárdenas-Villarreal, V., y Gutiérrez-Valverde, J. M. (2021). Apoyo en redes sociales y factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en adolescentes. *Enfermería Clínica*, 31(3), 148-155. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.11.007>
- Guo, X., Gong, S., Chen, Y., Hou, X., Sun, T., Wen, J., Wang, Z., He, J., Sun, X., Wang, S., Feng, X., & Tian, X. (2023). Lifestyle behaviors and stress are risk factors for overweight and obesity in healthcare workers: A cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 23(1), 13. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16673-w>
- Gupta, H., & Garg, S. (2019). Obesity and overweight—Their impact on individual and corporate health. *Obesity and overweight—their impact on individual and corporate health*, 28, 211-218.

<https://doi.org/10.1007/s10389-019-01053-9>

- Lj, A., Sadig, A. H., Bawadi, H., Al Thani, A. A. M., Al Chetachi, W., Akram, H., Al-Hazzaa, H. M., & Musaiger, A. O. (2019). The Relationship between Lifestyle Factors and Obesity Indices among Adolescents in Qatar. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4428. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224428>
- Ljubičić, M., Matek Sarić, M., Klarin, I., Rumbak, I., Colić Barić, I., Ranilović, J., Dželalija, B., Sarić, A., Nakić, D., Djekic, I., Korzeniowska, M., Bartkiene, E., Papageorgiou, M., Tarcea, M., Černelič-Bizjak, M., Klava, D., Szűcs, V., Vittadini, E., Bolhuis, D., & Guiné, R. P. F. (2023). Emotions and Food Consumption: Emotional Eating Behavior in a European Population. *Foods*, 12(4), 872. <https://doi.org/10.3390/foods12040872>
- Ma, Y., Wu, H., Shen, J., Wang, J., Wang, J., & Hou, Y. (2022). Correlation between lifestyle patterns and overweight and obesity among Chinese adolescents. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.102756>
- Madrid, S. D. P. C., Carrillo, R. F., y León, J. C. B. D. (2020). Perfil sociodemográfico y estilos de vida saludable en trabajadores de una empresa de agua potable y alcantarillado de México, 2019. *RECIMUNDO*, 4(1), Article 1(Esp). [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(1\).es](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(1).es) p.marzo.2020.344-359
- Mocha, P., Vicenta, D., Rosado, M., y Laleska, G. (2023). *Caracterización de los estilos de vida saludable de los adultos mayores en la comunidad San Eduardo de la ciudad de Guayaquil*. [Católica de Santiago de Guayaquil].
- <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/21115/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-839.pdf>
- Oh-Ryeong, H., & Seung-Lark, L. (2023). The role of emotion in eating behavior and decisions. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1265074>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024, marzo 7). *Prevención de la obesidad—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>
- Oyindasola, K. O. (2021). Diet and Obesity. En *Psychology and Pathophysiological Outcomes of Eating*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.98326>
- Roy, S. K., Jahan, K., Alam, N., Rois, R., Ferdaus, A., Israt, S., & Karim, Md. R. (2021). Perceived stress, eating behavior, and overweight and obesity among urban adolescents. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 40(1), 54. <https://doi.org/10.1186/s41043-021-00279-2>
- Torres, S. J., & Nowson, C. A. (2007). Relationship between stress, eating behavior, and obesity. *Nutrition (Burbank, Los Angeles County, Calif.)*, 23(11-12), 887-894. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2007.08.008>
- Vasant Shinde, V. (2019). Relationship of body mass index to job stress and eating behaviour in health care professionals-an observational study. *Obesity Medicine*, 14, 100070. <https://doi.org/10.1016/j.obmed.2018.12.002>
- World Health Organization. (1986). Life-styles and health. *Social Science & Medicine*, 22(2),

117-124. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(86\)90060-2](https://doi.org/10.1016/0277-9536(86)90060-2)

World Obesity Federation. (2023). *World Obesity Atlas 2023* (Vol. 5). World Obesity Federation. https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/wof-files/World_Obesity_Atlas_2023_Report.pdf

Zhou A., Xie P., Tian Z., y Pan C. (2021). El impacto de las emociones en la conducta alimentaria. *Avances en la ciencia psicológica*, 29(11), 2013. <https://doi.org/10.3724/SP.J.1042.2021.02013>