

El estilo de vida y su relación con la obesidad

O estilo de vida e a sua relação com a obesidade

DOI:10.34119/bjhrv5n5-138

Recebimento dos originais: 10/09/2022

Aceitação para publicação: 13/09/2022

Jorge David Espín Yancha

Egresado de la Facultad de Enfermería de La Universidad Técnica de Ambato

Institución: Universidad Técnica de Ambato

Dirección: Av. los Chásquis, Ambato 180207, Ecuador

Correo electrónico: jespín0308@uta.edu.ec

Verónica del Pilar Cantuñi Carpio

Bioquímica Farmacéutica pela Universidad Técnica de Ambato

Institución: Universidad Técnica de Ambato

Dirección: Av. los Chásquis, Ambato, 180207, Ecuador

Correo electrónico: vdp.cantuni@uta.edu.ec

RESUMEN

En los últimos años las cifras de sobrepeso incrementaron de manera vertiginosa, esta problemática se ha asociado a los cambios en el estilo de vida producto de las transformaciones sociales que modificó las dinámicas de trabajo, estudio y los hábitos de alimentación. Ante la problemática expuesta, surgió el interés de realizar el presente artículo, con el objetivo de determinar el estilo de vida y su relación con la obesidad. Para ello se realizó una investigación bajo el enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo transversal y de alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por un total de 229 personas, los cuales fueron evaluados a través del cuestionario de estilos de vida II de la Universidad de Nebraska y el IMC fue calculado mediante la talla y peso del cuestionario de datos sociodemográficos. En los resultados se puede destacar que de la muestra evaluada 61,6% presentaron sobrepeso y 12,7% tenían obesidad, se evidenció que 50,7% casi nunca lo hacen y 49,3% solo lo hacen a veces, encontrándose que un 69,9% presentaron estilos de vida sedentario. En lo que respecta a la relación entre las variables, se demostró a través del análisis de la prueba de Chi que existe dependencia entre el estilo de vida y los índices de obesidad con un nivel de significación del 5%. Se concluye que los estilos de vida caracterizados por el sedentarismo y malos hábitos resultan los principales factores de riesgo en la manifestación de sobrepeso y padecimiento de obesidad.

Palabras clave: estilos de vida, Obesidad, hábitos de vida, actividad física.

RESUMO

Nos últimos anos, os números do excesso de peso aumentaram dramaticamente. Este problema tem sido associado a mudanças no estilo de vida como resultado de transformações sociais que modificaram a dinâmica do trabalho, do estudo e dos hábitos alimentares. Tendo em conta os problemas acima mencionados, surgiu interesse em escrever este artigo, com o objetivo de determinar o estilo de vida e a sua relação com a obesidade. Para este fim, foi realizado um estudo de investigação quantitativa com um desenho não experimental, transversal e correlacional. A amostra consistiu num total de 229 pessoas, que foram avaliadas utilizando o

questionário Lifestyle II da Universidade de Nebraska e o IMC foi calculado utilizando a altura e o peso do questionário de dados sociodemográficos. Os resultados mostram que 61,6% da amostra avaliada tinham excesso de peso e 12,7% eram obesos, 50,7% quase nunca o fizeram e 49,3% só o fizeram por vezes, e 69,9% tinham estilos de vida sedentários. No que diz respeito à relação entre as variáveis, foi demonstrado através da análise do teste Chi que existe uma dependência entre o estilo de vida e os índices de obesidade com um nível de significância de 5%. Conclui-se que os estilos de vida caracterizados por estilos de vida sedentários e maus hábitos são os principais factores de risco na manifestação do excesso de peso e da obesidade.

Palavras-chave: estilos de vida, Obesidade, hábitos de vida, actividade física.

1 INTRODUCCIÓN

Actualmente hay una alta incidencia de sobrepeso y obesidad que afecta a un número significativo de la población a nivel mundial, por lo que es importante tomar medidas para disminuir y prevenir la prevalencia de malnutrición por exceso y sus comorbilidades. Por otro lado, se debe educar, en referencia a los riesgos para la salud y la calidad de vida por la falta de hábitos saludables (Malo *et al.*, 2017).

Cabe destacar, que la obesidad por su gran impacto, es catalogada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) como una epidemia, que conlleva a un aumento en la prevalencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), de modo que aumenta el índice de mortalidad, discapacidad y comorbilidad. Esta se asocia principalmente a la falta de hábitos saludables, entre los cuales se tienen el tabaquismo, alcohol, sedentarismo y cambios en el patrón alimentario, caracterizado por un consumo elevado de azúcar y grasas saturadas, que se encuentran en los alimentos procesados y bebidas azucaradas, sumado a esto se tiene una escasa ingesta de frutas y verduras (Cruz, 2018).

Según la OMS (2021), la problemática de la obesidad aumentó en los últimos años de forma alarmante, convirtiéndose en una de las principales causas de morbi - mortalidad. Se estima que 1900 millones de personas presentan algún nivel de sobrepeso, de los cuales 600 millones sufren de obesidad. Estas cifras resultan preocupantes, se toma en cuenta que la enfermedad causa la muerte de 3.4 millones de personas.

Ecuador no escapa de esta problemática, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2018), en el año de 2017, a nivel nacional se observó que el sobrepeso entre las edades de 19 a 59 años fue de una 64,6 %, la misma que es mayor en las mujeres con un 67,6% a diferencia de los hombres que tienen un 61,3 %. La población de sobrepeso y obesidad. En el 2012 aumentó de un 4,2 % a 8,6 %. Sin embargo, cabe señalar que demostró un estancamiento en los adultos en los años 2014 – 2020.

La obesidad es considerada como una de las principales causas del padecimiento de enfermedades crónicas como la diabetes, hipertensión, alteraciones cardíacas, accidentes cerebrovasculares. Además, se asocia a múltiples enfermedades, también puede alterar diferentes áreas de funcionamiento de la persona, cuyos efectos pueden causar incapacidad, a nivel físico, social y psicológico (Suárez *et al.*, 2017).

La elevada tasa de obesidad está asociada a la falta de actividad física. Según la OMS (2017), en jóvenes y adultos la actividad física ha descendido considerablemente en los últimos años, evidenciándose que el 23% de los adultos y el 81% de adolescente en edad escolar se mantienen inactivos. El confinamiento por la pandemia COVID-19 es uno de los motivos que incrementó este porcentaje obligando a la población a cambiar su estilo de vida.

No obstante, en las últimas décadas, la humanidad se enfrenta a transformaciones en el ámbito social, económico, tecnológico, industrial y la globalización (Rayón , 2018). Estos fenómenos, modificaron el estilo de vida de las personas caracterizado por sedentarismo, consumo de productos industrializados altos en grasas y azúcar, asociado a esto se tiene un ritmo de vida acelerado, direccionado por las altas exigencias a nivel social, laboral y académico, donde se deteriora la salud (Ayuso & Castillo, 2017).

Por otro lado, el ritmo de vida acelerado de la sociedad actual, los estándares de exigencia cada vez son más altos, conlleva que modifiquen sus estilos de vida, lamentablemente por hábitos poco saludables, llegando a tener como consecuencia el sobrepeso y la obesidad (Pérez *et al.*, 2020). Ante los planteamientos expuestos, surge el interés por desarrollar este estudio con el objetivo de Establecer la relación entre estas variables.

En referencia a la temática propuesta, existen diversos hallazgos sobre el estilo de vida y la obesidad. Tal es el caso, del estudio realizado por Godoy *et al.* (2021), en el que se enfoca en el objetivo de determinar la influencia de los factores de estilos de vida en el índice de masa corporal, la relación en cuanto al estilo de vida poco saludable y a su exceso de peso. Encontrándose características asociadas al perfil psicológico, que evidenciaron alteraciones emocionales como la angustia y negación por el sobrepeso.

Seguidamente, el estudio realizado por Kerkadi orientado a evaluar los hábitos de las personas pueden resultar un factor de riesgo en el incremento de peso. Entre los resultados, se encontró correlación con factores asociados a estilos de vida caracterizados por el sedentarismo, inactividad física, uso excesivo de la tecnología y patrones inadecuados de alimentación como saltarse el desayuno. Mientras, que el consumo frecuente de alimentos super procesados y altas en grasa y azúcar resultaron predictores negativos de obesidad (Kerkadi *et al.*, 2019).

Por su parte Morales llevó a cabo una investigación con el objetivo de determinar cómo influye el estilo de vida en el estado nutricional. Donde existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables. Por otro lado, se evidenció que las participantes con hábitos saludables más sanos muestran un índice de masa muscular más bajo. Caso contrario se observó en las mujeres con estilos no saludables, quienes presentaban indicadores de sobrepeso y obesidad (Morales et al., 2021).

De manera similar, los hallazgos del estudio realizado por Amau *et al.* (2021) evidencian que existe relación entre el estado nutricional y el estilo de vida poco saludable. Cabe destacar, que también encontraron asociación con los datos sociodemográficos como la edad, sexo, estado civil y aspectos relacionados a la profesión y el rango militar.

2 MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio correlacional de enfoque cuantitativo, en la parroquia Izamba (Ambato – Ecuador) que cuenta con una población total de 321 personas con edades comprendidas entre 45 a 65 años. Para determinar la muestra se utilizó la plataforma feedback networks, con un nivel de confianza de 95,5% y un margen de error del 5%, representada por 229 personas, dentro del rango de edad establecido, se determinó seleccionar este enfoque, que permite cuantificar la magnitud del problema, establecer prevalencias y medir una problemática en un número significativo de personas, es decir, a partir de una muestra significativa.

Este tipo de estudios permiten que se determine si existe o no relación entre dos o más variables investigadas, de ser así permite también establecer el grado de asociación. Para ello, se debe utilizar prueba de hipótesis y técnicas estadísticas.

Se realizó un estudio no experimental, esto quiere decir que los datos serán recogidos de los participantes en estudios sin realizar ninguna intervención previa o posteriormente a la aplicación de los instrumentos. En este sentido, no se tiene como propósito, influir sobre la muestra para cambiar la problemática del grupo evaluado. La investigación, se centra en conocer específicamente la realidad, la influencia del estilo de vida en la obesidad.

De igual manera, este estudio corresponde a un diseño transversal, esto quiere decir que la recolección de los datos se llevará a cabo en un solo momento, sin realizar seguimiento para verificación de resultados, ni tampoco resulta necesario realizar comprobación de los hallazgos encontrados.

Como criterios de inclusión se establecieron la edad, con un límite entre 45 a 65 años, IMC de 30.0 o superior. En cuanto a la exclusión se tiene personas de la tercera edad o menores

a 45 años. Las variables analizadas corresponden a la edad, sexo, profesión, tipo de estilo de vida (cuestionario de estilos de vida cuál, cronbach) y el estado nutricional.

Para recolectar la información se utilizaron instrumentos correspondientes al enfoque cuantitativo, en este caso se seleccionó la encuesta bajo la modalidad de cuestionario. Para ello, se implementaron dos instrumentos, para medir cada una de las variables. Como instrumento se utilizó el cuestionario de estilos de vida II de la Universidad de Nebraska. Donde se seleccionará una de las 4 opciones (N = nunca, A = algunas veces, M = frecuentemente, o R = rutinariamente), se calculará el IMC mediante la talla y peso del cuestionario de datos sociodemográficos.

La información obtenida se cuantificó y trató estadísticamente para su posterior análisis e interpretación de estos datos numéricos, donde se utilizó para tabular la información el programa de análisis estadístico “Statistical Package for the Social Sciences” (SPSS 24.0).

El método para el análisis de datos fue seleccionado el Coeficiente de Correlación por Rangos de Spearman, con el objetivo de correlacionar las variables. Esta prueba permite determinar si existe o no correlación entre las variables, para ello se siguen los siguientes pasos:

1. Planteamiento de la hipótesis estadística
2. Para la presentación de resultados se utilizará como programa estadístico el SPSS versión 24
3. Por último, según los resultados se acepta la hipótesis Si p-valor es mayor que $\alpha = 0,05$ ó $0,01$, caso contrario esta será rechazada.

3 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1 Género de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Masculino	137	59,8	59,8	59,8
Femenino	92	40,2	40,2	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la investigación realizada sobre el sexo se encontró que el 59,8% de los participantes pertenecían al sexo masculino y el 40,2% al femenino, se observó un porcentaje mayor en los hombres.

Tabla 2 Edad de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
40 a 45 años	8	3,5	3,5	3,5
45 a 50 años	61	26,6	26,6	30,1
50 a 59 años	93	40,6	40,6	70,7
60 a 65 años	67	29,3	29,3	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los resultados del cuestionario aplicado a los participantes sobre la edad se encontraron que el 40,6% se encontraban en el grupo entre 50 a 59 años, el 29,3% eran mayores de 60 años, el 26,6% pertenecían al grupo entre 45 a 50 años y el 3,5% están entre 40 a 50 años. Donde se observa un porcentaje mayor en el grupo entre 50 a 59 años.

Tabla 3 Estatura de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1.40 a 1.50	11	4,8	4,8	4,8
1.50 a 1.60	212	92,6	92,6	97,4
1.70 a 1.80	6	2,6	2,6	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.3 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De acuerdo a la estatura de los participantes se encontró que el 92,6% estaban entre 1.50 a 1.60 cm, el 4,8% entre 1.40 a 1.50 cm y el 2,6% se encontraban entre 1.70 a 1.80 cm. Se evidenció que casi todos los participantes se hallaban entre 1.50 a 1.60 cm.

Tabla 4 Peso de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
40Kg. a 60kg.	69	30,1	30,1	30,1
60Kg. a 80kg.	149	65,1	65,1	95,2
80Kg. en adelante	11	4,8	4,8	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la investigación realizada sobre el peso de los participantes del estudio se encontró que el 65,1% estaban entre 60 a 80 kg, el 30,1% entre 40 a 60 kg y el 4,8% en el grupo mayor de 80 kg. Se verificó un porcentaje elevado entre 60 a 80 kg.

Tabla 5 Lugar de nacimiento

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ambato	229	100,0	100,0	100,0

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.5 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los resultados de la investigación realizada muestra que el 100% de los participantes nacieron en Ambato.

Tabla 6 Estado civil

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Soltero	46	20,1	20,1	20,1
Casado	183	79,9	79,9	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.6 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la investigación realizada sobre el estado civil se encontró que el 79,9% eran casados y el 20,1% eran solteros.

Tabla 7 Frecuencia que asiste a los servicios religiosos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
A veces	23	10,0	10,0	10,0
Casi nunca	190	83,0	83,0	93,0
Nunca	16	7,0	7,0	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.7 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los resultados de la investigación realizada sobre la frecuencia que asisten a los servicios religiosos el 83% no van casi nunca, el 10% a veces y el 7% nunca. Donde se observó que la mayoría de los que participaron en el estudio no asisten a los servicios religiosos.

Tabla 8 Frecuencia que vas al cine

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
A veces	8	3,5	3,5	3,5
Casi nunca	100	43,7	43,7	47,2
Nunca	121	52,8	52,8	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.8 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la investigación realizada sobre la frecuencia que van al cine se encontró que el 52,8% nunca asisten, el 43,7% manifestaron que casi nunca van y el 8% lo hacen a veces, se verificó que no asisten al cine la mayoría de los participantes.

Tabla 9 Número de hijos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1 hijo	123	53,7	53,7	53,7
2 hijos	80	34,9	34,9	88,6
3 hijos	19	8,3	8,3	96,9
No tiene hijos	7	3,1	3,1	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.9 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los resultados de la investigación realizada sobre el número de hijos, se encontró que el 53,7% tienen un solo hijo, el 34,9% manifestaron tener dos hijos, el 8,3% tiene tres hijos y el 3,1% no tienen hijos.

Tabla 10 Número de hermanos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Un hermano	118	51,5	51,5	51,5
Dos hermanos	90	39,3	39,3	90,8
Tres hermanos	5	2,2	2,2	93,0
No tiene hermanos	16	7,0	7,0	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.10 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la investigación realizada sobre el número de hermanos, el 51,5 manifestaron que tienen un hermano, el 39,3% expresaron que tienen dos hermanos, el 7% no tienen hermanos y el 2,2% dijeron que tienen tres hermanos.

Tabla 11 Su madre vive

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si Madre	190	83,0	83,0	83,0
No Madre	39	17,0	17,0	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.11 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los resultados de la investigación realizada sobre sí, su madre vive, el 83% expresaron que sí y el 17% manifestaron que no. Se evidenció que la mayoría de los participantes tienen su madre viva.

Tabla 12 Su padre vive

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si Padre	156	68,1	68,1	68,1
No Padre	73	31,9	31,9	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.12 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la investigación realizada sobre sí, su padre vive, el 68,1% expresaron que sí y el 31,9% dijeron que no. Se observó que la mayoría de los participantes tienen su padre vivo.

Tabla 13 Frecuencia que ayuda a tus hijos en su tarea escolar

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
A veces	216	94,3	94,3	94,3
Casi nunca	7	3,1	3,1	97,4
Nunca	6	2,6	2,6	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.13 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los resultados de la investigación realizada sobre con qué frecuencia ayuda a sus hijos a las tareas escolares, el 94,3% revelaron que a veces, el 3,1% dijeron que casi nunca y el 2,6% manifestaron que no lo hacen nunca. Se evidencia que la mayoría de los padres no invierten tiempo a sus hijos en tareas escolares.

Tabla 14 Comunicación con la pareja

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Buena	105	45,9	45,9	45,9
Regular	122	53,3	53,3	99,1
Mala	1	,4	,4	99,6
Muy mala	1	,4	,4	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.14 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la investigación realizada sobre la comunicación con la pareja el 53,3% manifestaron que la comunicación es regular, el 45,9% expresaron que la comunicación era buena, el 0,4% dijeron que era mala y muy mala respectivamente.

Tabla 15 Frecuencia en que participas en actividades comunitarias

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
A veces	157	68,6	68,6	68,6
Casi nunca	72	31,4	31,4	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.15 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los resultados de la investigación realizada sobre la frecuencia en que participan en actividades comunitarias, el 68,6% manifestaron que lo hacen a veces y el 31,4% no lo hacen nunca. La mayoría de los participantes no llevan una vida socialmente activa.

Tabla 16 La salud

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Regular	229	100,0	100,0	100,0

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.16 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la investigación realizada sobre el estado de salud, el 100% manifestaron que tienen una salud regular, lo que puede ser debido a la obesidad, sedentarismo, falta de actividad física y la inactividad que la mayoría de los participantes tienen.

Tabla 17 Frecuencia que utiliza servicio médico

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
A veces	108	47,2	47,2	47,2
Casi nunca	121	52,8	52,8	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.17 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los resultados de la investigación realizada sobre la frecuencia que utiliza los servicios médicos, el 52,8% manifestaron que casi nunca hace usos de ellos y el 42,7% solo hacen uso de ellos a veces, aunque el estado de salud de todos es regular no asisten periódicamente al médico.

Tabla 18 Frecuencia con que haces ejercicios

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
A veces	113	49,3	49,3	49,3
Casi nunca	116	50,7	50,7	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.18 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la investigación realizada sobre la frecuencia con que haces ejercicios físicos, el 50,7% manifestaron que casi nunca lo hacen y el 49,3% expresaron que lo hacen a veces, se observa que la mayoría no realizan actividades físicas frecuentemente, elemento que no es beneficioso para la salud.

Tabla 19 Índice de obesidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Normal	59	25,8	25,8	25,8
Sobrepeso	141	61,6	61,6	87,3
Obesidad I	29	12,7	12,7	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.19 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los resultados de la investigación realizada sobre el índice de obesidad, se encontró que el 61,6% presentaron sobrepeso, el 25,8% tenían un peso normal y el 12,7% tenían obesidad grado I, se verifica que la mayoría de los participantes eran obesos, aspecto que perjudica la salud de los participantes ya que esto favorece la aparición de enfermedades crónicas.

Tabla 20 Estilos de vida

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Saludable	69	30,1	30,1	30,1
Sedentario	160	69,9	69,9	100,0
Total	229	100,0	100,0	

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

3.20 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la investigación realizada sobre el estilo de vida de los participantes, se encontró que el 69,9% presentaron estilos de vida sedentario y el 30,1% tenían estilos de vida saludable. Se evidencia que más de la mitad eran obesos, sedentarios, no realizaban actividad física y no llevaban una vida activa.

Tabla 21 Tabla estilos de vida e índice de obesidad

		Índices de obesidad			Total
		Normal	Sobrepeso	Obesidad I	
Estilos de vida	Saludable	16	48	5	69
	Sedentario	43	93	24	160
Total		59	141	29	229

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,568 ^a	2	,018
Razón de verosimilitud	3,805	2	,149
Asociación lineal por lineal	,216	1	,642
N de casos válidos	229		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 8,74.

3.21 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los resultados de la investigación realizada sobre el estilo de vida y los índices de obesidad se hallaron que existía una concordancia elevada entre ambas variables, demostrado a través del análisis de la prueba de Chi cuadrado ya que se obtuvo un valor de 0,018 valor que es menor que 0,05 lo que confirma que existe dependencia entre el estilo de vida y los índices de obesidad con un nivel de significación del 5%.

Tabla 22 Tabla cruzada frecuencia que haces ejercicio * Índices de obesidad

		Índices de obesidad			Total
		Normal	Sobrepeso	Obesidad I	
Frecuencia con que	A veces	32	67	14	113
haces ejercicio	Casi nunca	27	74	15	116
Total		59	141	29	229

Nota: Datos del cuestionario aplicado a los participantes

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,767 ^a	2	,042
Razón de verosimilitud	,767	2	,681
Asociación lineal por lineal	,484	1	,487
N de casos válidos	229		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 14,31.

3.22 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

En la investigación realizada sobre el ejercicio físico y los índices de obesidad se encontró que existía una concordancia significativa alta entre ambas variables, demostrado a través del análisis de la prueba de Chi cuadrado ya que se obtuvo un valor de significación asintótica bilateral de 0,042 valor que es menor que 0,05 lo que confirma que existe dependencia entre el ejercicio físico y los índices de obesidad con un nivel de significación del 5%.

4 DISCUSIÓN

Los resultados del estudio indicaron una alta prevalencia de obesidad general entre la población estudiada. Las tasas de sobrepeso y obesidad fueron más altas que las reportadas en varios otros países, incluidos Suecia (15 %) (Winkvist *et al.*, 2016), Portugal (29 %) (Abreu *et*

al., 2017), España (21 %), Líbano (32,2 %), Irak (25,3%) y Sudán (10,6%) (Abdelhamid *et al.*, 2019). Los resultados del presente estudio demostraron una alta prevalencia de obesidad, sedentarismo y estilos de vida poco saludables (cuanto).

Los varones tenían más probabilidades de tener obesidad que las mujeres. Los hallazgos del estudio actual corroboran los informados en Arabia Saudita y Líbano (Musaiger *et al.*, 2016).

Numerosos estudios de investigación han ilustrado el papel que juegan los factores del estilo de vida (inactividad física, mala alimentación, sueño insuficiente y comportamiento sedentario excesivo) en la epidemia de obesidad en general (Castro *et al.*, 2016). Se considera que la actividad física y el tiempo sedentario son los mayores contribuyentes a la obesidad y los riesgos para la salud asociados con ella (Katzmarzyk *et al.*, 2015).

Estos cambios en el estilo de vida de muchas poblaciones se caracterizan por malos hábitos alimentarios, sedentarismo e inactividad física. Todos estos factores han contribuido al aumento de enfermedades no transmisibles como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares (Abdelhamid *et al.*, 2019).

Los estudios realizados informaron una alta prevalencia de obesidad entre adultos y los niños, lo que se consideraba un problema de salud pública en la región. La obesidad entre los niños se puede asociar con un mayor riesgo de obesidad en la edad adulta y conduce a problemas de salud. Además de la obesidad general, se ha asociado con un aumento del riesgo cardio metabólico (Castro *et al.*, 2016).

Se han relacionado diferentes factores con el desarrollo de la obesidad, que incluyen factores genéticos (susceptibilidad genética a la obesidad), demográficos (edad, sexo, educación e ingresos) y de estilo de vida (comportamiento sedentario, inactividad física y malos hábitos alimentarios) (Carson *et al.*, 2016). La evidencia de varios estudios de investigación indicó que los componentes del estilo de vida, como el comportamiento sedentario, la inactividad física y los hábitos dietéticos, son los principales factores que contribuyen a la obesidad en la población general (Abdelhamid *et al.*, 2019).

Los resultados de la investigación realizada sobre el estilo de vida y los índices de obesidad se encontraron que existía una concordancia elevada entre ambas variables, demostrado a través del análisis de la prueba de Chi cuadrado ya que se obtuvo un valor de 0,018 valor que es menor que 0,05 lo que confirma que existe dependencia entre el estilo de vida y los índices de obesidad con un nivel de significación del 5%.

En la investigación realizada sobre el ejercicio físico y los índices de obesidad se encontraron que existía una concordancia significativa alta entre ambas variables, demostrado

a través del análisis de la prueba de Chi cuadrado ya que se obtuvo un valor de significación asintótica bilateral de 0,042 valor que es menor que 0,05 lo que confirma que existe dependencia entre el ejercicio físico y los índices de obesidad con un nivel de significación del 5%.

En este estudio se demostró que la inactividad física está directamente asociada con el aumento de peso. Los resultados de los estudios han confirmado la relación entre la intensidad de la actividad física y la obesidad entre los adolescentes (Kerkadi *et al.*, 2018). Sin embargo, otros estudios arrojaron resultados menos concluyentes con respecto a la asociación entre la actividad física y la obesidad abdominal (Winkvist *et al.*, 2016). Los resultados de algunos estudios de investigación no encontraron ninguna relación entre el tiempo de pantalla y los indicadores de obesidad, mientras que otros estudios informaron una asociación entre el comportamiento sedentario y la obesidad abdominal (Abdelhamid *et al.*, 2019). Los hábitos dietéticos (es decir, los patrones de consumo dietético, la frecuencia de las comidas, omitir el desayuno) se han considerado factores clave que contribuyen a la obesidad en la población. Varios estudios han informado una alta prevalencia de obesidad entre niños y adolescentes que adoptan una dieta compuesta por alimentos poco saludables como comida rápida, dulces y bebidas azucaradas (Castro *et al.*, 2016). Otros estudios indicaron que la frecuencia de la ingesta de comidas puede contribuir al desarrollo de la obesidad (Winkvist *et al.*, 2016).

5 CONCLUSIONES

En función de los resultados obtenidos se puede concluir que un alto porcentaje de los sujetos encuestados presenta problemas de malnutrición por exceso, con mayor incidencia en sobrepeso lo que representa un riesgo latente en el padecimiento de obesidad. Esto indica que existe un riesgo latente de manifestar enfermedades crónicas como consecuencia de la falta de hábitos saludables.

Por otro lado, se tiene un alto porcentaje de sedentarismo en donde más del 50% de sujetos encuestados no realiza actividad física y el resto de los participantes lo hace con muy poca frecuencia. Estos resultados demuestran que los estilos de vida de las personas en la sociedad actual afectan su salud y es el sedentarismo una de las principales causas de las cifras alarmantes de obesidad y sobrepeso que representan un problema de salud pública.

Se puede evidenciar cómo el nivel de sedentarismo correspondiente a un 69% de los sujetos evaluados coincide con el porcentaje de personas con sobrepeso, que también supera el 60%. Se tiene en cuenta, las consecuencias de esta situación tanto para la salud física como mental, estos resultados resultan alarmantes. Es decir, si se comparan los resultados obtenidos con la evidencia científica que demuestra el número de personas con patologías producto de la

malnutrición, así como el número de muertes, se puede decir que existe un número elevado de personas con riesgo de morbilidad que requiere una atención inmediata para atender este problema y evitar mayores consecuencias.

Por último, se determinó que, si existe correlación entre los estilos de vida y la obesidad, lo que permite concluir que la principal causa de la problemática de salud a nivel mundial como consecuencia de la obesidad y el sobrepeso corresponde a la falta de actividad física y los hábitos inadecuados de alimentación. La actividad acelerada de la sociedad actual ha conllevado a que las personas tengan menos horas de sueño, realicen poco o nada de ejercicio y con mayor frecuencia consuman comidas rápidas y productos superprocesados. En este sentido, es importante que dentro de las acciones de promoción de la salud se fomenten los cambios a estilos de vida más saludables.

REFERENCIAS

- Abdelhamid, K., Abdelmonem, H., & Sadig, H. B. (2019). The Relationship between Lifestyle Factors and Obesity Indices among Adolescents in Qatar. *Int J Environ Res Public Health*, 16(22), 4428. Retrieved from doi: 10.3390/ijerph16224428
- Abreu, S., Santos, R., Moreira, C., Santos, P., & Mota, J. (2017). Food consumption, physical activity and socio-economic status related to BMI, waist circumference and waist-to-height ratio in adolescents. *Public Health Nutr*, 17, 1834–1849. doi:doi: 10.1017/S1368980013001948
- Amáu, J., Mercado, N., & León, R. (2021). Estilos de vida y estado nutricional en el personal militar sanitario durante la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(3), 1-16. Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000300019&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Ayuso, G., & Castillo, M. (2017). Globalización y nostalgia. Cambios en la alimentación de familias yucatecas. *Estudios sociales*, 27(50), 1-28. doi:https://doi.org/10.24836/es.v27i50.479
- Carson, V., Hunter, S., & Kuzik, N. (2016). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth: An update. *Appl. Physiol. Nutr. Metab*, 41, 240-265. doi:doi: 10.1139/apnm-2015-0630
- Castro, J., Nunes, H., & Silva, D. (2016). Prevalence of abdominal obesity in adolescents: Association between sociodemographic factors and lifestyle. *Rev. Paul. Pediatr*, 34, 343–351. doi:doi: 10.1016/j.rpped.2016.01.003
- Cruz, C. (2018). Cruz Huamán, C. (2018). Uso del etiquetado nutricional en la decisión de compra de alimentos por consumidores de la ciudad de Piura-Perú, 2018. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Piura] Repositorio Institucional UNP. <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1388/IND-CRU-HUA-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Godoy, D., Lara, R., Ogallae, A., Rodríguez, A., Ramírez, M., Navarrón, E., & Arbinaga, F. (2021). Psychosocial and Diet-Related Lifestyle Clusters in Overweight and Obesity. *Int J Environ Res Public Health*, 18(12), 1-15. doi:doi: 10.3390/ijerph18126461.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2018). Documento Metodológico de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Metodologia%20ENSANUT%202018.pdf
- Katzmarzyk, P., Barreira, T., & Broyles, S. (2015). Physical Activity, Sedentary Time, and Obesity in an International Sample of Children. *Med. Sci. Sports Exerc*, 47, 2062–2069. doi:doi: 10.1249/MSS.000000000000006
- Kerkadi, A., Hassan, A., & Al Thani, A. (2018). Prevalence of general and abdominal obesity among adolescents attending independent schools in Qatar. *Nut. Food Sci*, 49, 687–699. doi:doi: 10.1108/NFS-09-2018-0260
- Kerkadi, A., Sadig, A., Bawadi, H., Mohammed, A., Chetachi, W., Akram, H., . . . Musaiger, A. (2019). The Relationship between Lifestyle Factors and Obesity Indices among Adolescents in Qatar. *Int J Environ Res Public Health*, 16(22), 1-15. doi:10.3390/ijerph16224428

Malo, M., Castillo, N., & Pajita, D. (2017). La obesidad en el mundo. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(2), 173-178. doi:<http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i2.13213>

Morales, D., Sánchez, N., & Martínez, V. (2021). El estilo de vida y su impacto sobre el estado nutricional en mujeres mexicanas: una aplicación del cuestionario FANTASTIC. *Estudios sociales. Revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional*, 30(55), 1-25. doi:<https://doi.org/10.24836/es.v30i55.835>

Musaiger, A., Nabag, F., & Al-Mannai, M. (2016). Obesity, Dietary Habits, and Sedentary Behaviors Among Adolescents in Sudan: Alarming Risk Factors for Chronic Diseases in a Poor Country. *Food Nutr. Bull*, 37, 65-72. doi:doi: 10.1177/0379572116629244

Organización Mundial de la Salud. (2021). Obesidad y sobrepeso. Datos y cifras. Recuperado el 07 de julio de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Organización Mundial de la Salud. (2017). 10 datos sobre la actividad física. https://www.who.int/features/factfiles/physical_activity/es/#:~:text=Dato%201%3A%20la%20actividad%20f%C3%ADsica%20reduce%20el%20riesgo%20de%20enfermedad&text=La%20actividad%20f%C3%ADsica%20es%20tambi%C3%A9n,no%20se%20mantienen%20suficientemente%20activos.

Organización Mundial de la Salud. (2017). Obesidad. Recuperado el 08 de 04 de 2022, de https://www.who.int/es/health-topics/obesity#tab=tab_1

Pérez, C., Glanzo, M., Gotzone, B., Ruiz, F., Casis, L., & Aranceta, J. (2020). Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. *Rev. Esp. Nutr. Comunitaria*, 26(2), 1-17. Retrieved from https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2020_2_06_Cambios_habitos_alimentarios_estilos_vida_confinamiento_Covid-19.pdf

Rayón, M. (2018). La globalización: su impacto en el Estado-Nación y en el Derecho. *Revista Jurídica Derecho*, 7(8), 19-37. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-28102018000100003

Suárez, W., Sánchez, A., & González, J. (2017). Fisiopatología de la obesidad: Perspectiva actual. *Revista chilena de nutrición*, 44(3), 226-233. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182017000300226>

Winkvist, A., Hultén, B., & Kim, J. (2016). Dietary intake, leisure time activities and obesity among adolescents in Western Sweden: A cross-sectional study. *Nutr. J*, 15(3), 41. doi:doi: 10.1186/s12937-016-0160-2

Winkvist, A., Hultén, B., Kim, J.-L., Johansson, I., Torén, K., Brisman, J., & Bertéus, F. H. (2016). Dietary intake, leisure time activities and obesity among adolescents in Western Sweden: A cross-sectional study. *Nutr. J*, 15(41). doi:doi: 10.1186/s12937-016-0160-2