

Exceso de peso en el personal de la Función Judicial del Azuay: una alerta para la salud ocupacional.

Excess weight in the staff of the Judicial Function of Azuay: an occupational health alert.

Puente-Guachún, Diana Angelita¹; Paute-Balarezo, Karla Estefanía²; Mera-Yunga, Oscar Andrés³; Mera-Navarrete, Maria Jose⁴; Alao-Guamán, Miriam Fabiola⁵.

Cita: Puente-Guachún, D. A., Paute-Balarezo, K. E., Mera-Yunga, O. A., Mera-Navarrete, M. J., & Alao-Guamán, M. F. (2025). Exceso de peso en el personal de la Función Judicial del Azuay: una alerta para la salud ocupacional. *Innova Science Journal*, 3(4), 110-125. <https://doi.org/10.63618/omd/isi/v3/n4/125>

Recibido: 24/06/2025
Aceptado: 12/08/2025
Publicado: 31/10/2025



Copyright: © 2025 por los autores. Este artículo es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la [Licencia Creative Commons, Atribución-NoComercial 4.0 Internacional. \(CC BY-NC\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

¹ Instituto Superior Tecnológico Universitario San Isidro; Ecuador, Cuenca; <https://orcid.org/0009-0002-5714-7188>; dianaangepuente@sanisidro.edu.ec.

² Instituto Superior Tecnológico Universitario San Isidro; Ecuador, Cuenca; <https://orcid.org/0009-0000-1849-8976>; karlapauteb@sanisidro.edu.ec.

³ Instituto Superior Tecnológico Universitario San Isidro; Ecuador, Cuenca; <https://orcid.org/0009-0006-1401-0287>; oscarmera@sanisidro.edu.ec.

⁴ Instituto Superior Tecnológico Universitario San Isidro; Ecuador, Cuenca; <https://orcid.org/0000-0003-2239-8470>; marianavarrete@sanisidro.edu.ec.

⁵ Instituto Superior Tecnológico Universitario San Isidro; Ecuador, Cuenca; <https://orcid.org/0009-0008-3885-2694>; mariamalao@sanisidro.edu.ec.

¹ Autor Correspondencia

 <https://doi.org/10.63618/omd/isi/v3/n4/125>

Resumen: El exceso de peso representa un riesgo importante para la salud pública y un desafío en entornos laborales con baja actividad física, como la Función Judicial de Cuenca. Este estudio evaluó a 168 funcionarios de la provincia del Azuay mediante una metodología descriptiva y transversal, clasificando su estado nutricional según la OMS. Los resultados mostraron que el 60,71 % presentaba sobrepeso u obesidad, el 37,50 % tenía un IMC normal y solo el 1,79 % bajo peso. Estos datos evidencian la necesidad de implementar programas institucionales enfocados en la promoción de hábitos saludables, actividad física regular, educación nutricional y controles médicos periódicos. El objetivo es mejorar la salud ocupacional y prevenir enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes tipo 2, hipertensión y trastornos musculoesqueléticos, favoreciendo así el bienestar general del personal judicial.

Palabras clave: Estado nutricional; sobrepeso; obesidad; salud ocupacional.

Abstract: Excess weight represents an important risk for public health and a challenge in work environments with low physical activity, such as the Judicial Function of Cuenca. This study evaluated 168 civil servants in the province of Azuay using a descriptive and cross-sectional methodology, classifying their nutritional status according to the WHO. The results showed that 60.71% were overweight or obese, 37.50% had a normal BMI and only 1.79% were underweight. These data show the need to implement institutional programs focused on the promotion of healthy habits, regular physical activity, nutritional education and periodic medical check-ups. The objective is to improve occupational health and prevent chronic non-communicable diseases such as type 2 diabetes, hypertension and musculoskeletal disorders, thus promoting the overall well-being of judicial personnel.

Keywords: Nutritional status; overweight; obesity; occupational health.

1. Introducción

En todo el mundo, el sobrepeso y la obesidad constituyen problemas prioritarios para la salud pública, debido a su elevada prevalencia y su estrecha relación con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como la diabetes tipo 2, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión y los trastornos osteomusculares. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el incremento sostenido de estas condiciones está vinculado a modificaciones en los estilos de vida, la disminución de la actividad física y patrones alimentarios poco saludables (World Health Organization, 2024).

Estas situaciones, además de afectar el bienestar personal, generan una carga económica considerable para los sistemas de salud y disminuyen la productividad en el ámbito laboral. Según la OMS (2024), en 2022, 2.500 millones de adultos (43 %) tenían sobrepeso, incluyendo más de 890 millones con obesidad, lo que representa un aumento significativo desde 1990 (25 %). La prevalencia varió por región, siendo más baja en Asia Sudoriental y África (31 %) y más alta en las Américas (67 %). La obesidad en adultos se duplicó con creces entre 1990 y 2022, alcanzando al 16 % de la población adulta mundial. En 2024, se estimó que 35 millones de niños menores de 5 años tenían sobrepeso, con un aumento notable en países de ingresos bajos y medianos. En África, el incremento desde el año 2000 fue del 12,1 %, y cerca de la mitad de los casos se concentraron en Asia.

El sobrepeso y la obesidad impactan significativamente la salud laboral, influyendo tanto en el bienestar físico como en la seguridad en el trabajo. Estudios indican una alta prevalencia de estas afecciones entre los trabajadores, con diversos factores contribuyentes como la mala nutrición, la falta de actividad física y las exigencias laborales. Por ejemplo, una investigación realizada en un hospital peruano evidenció una elevada prevalencia de sobrepeso y obesidad entre sus empleados, asociada a la baja calidad de los alimentos consumidos y a hábitos alimenticios poco regulares (López, 2024).

En Japón, un estudio longitudinal reveló que los hombres tenían una mayor incidencia de obesidad en comparación con las mujeres, y que las cohortes más jóvenes mostraron mayores cambios en el índice de masa corporal (Hasegawa et al., 2019). Por otro lado, investigaciones indican que la obesidad aumenta el riesgo de lesiones laborales. Un estudio con empleados del sector público mostró un 21 % más de riesgo de lesiones entre los trabajadores obesos (Kouvonen et al., 2013). Tipos específicos de lesiones, como fracturas y caídas, fueron más comunes en personas obesas, lo cual destaca las implicaciones de estas condiciones para la seguridad (Berge et al., 2021).

En trabajadores de la construcción, se observó que aquellos con obesidad reportaron una peor autopercepción de su salud, lo que subraya la necesidad de intervenciones específicas en entornos físicamente exigentes (Berge et al., 2021). Se recomienda implementar programas de educación nutricional y actividad física para mitigar estos riesgos y mejorar la salud general (López, 2024). Sin embargo, aunque existe una relación clara entre obesidad y lesiones laborales, algunos sostienen que otros factores, como la ergonomía del puesto de trabajo y los aspectos psicosociales, podrían influir más en la seguridad laboral que el peso corporal (Hooste, 2022).

En el contexto ecuatoriano, el sobrepeso y la obesidad representan desafíos significativos para la salud ocupacional, agravados por cambios en el estilo de vida y factores socioeconómicos. La frecuencia de estas condiciones es elevada, afectando al 64,68 % de la población, lo que incrementa el riesgo de ECNT como la diabetes y enfermedades cardiovasculares (Saltos, 2024). Esta situación se complica debido a factores sociodemográficos: las zonas urbanas y los mayores niveles económicos se asocian con mayores tasas de obesidad (Pérez-Galarza et al., 2020). A nivel nacional, aproximadamente el 39,5 % de los adultos tienen sobrepeso y el 22,3 % son obesos (Saltos, 2024). En cuanto a los niños, uno de cada tres entre 5 y 11 años padece sobrepeso u obesidad, siendo más comunes estos casos en varones y en familias con mayor poder adquisitivo (Tello et al., 2024). Un índice de masa corporal (IMC) más alto se ha asociado con la residencia urbana, el estado civil y el nivel socioeconómico, lo que evidencia que estos factores desempeñan un papel crucial en la prevalencia de la obesidad (Veloz et al., 2022).

En relación con la salud ocupacional, la obesidad también se asocia con un mayor riesgo de trastornos mentales crónicos, especialmente entre trabajadores informales, lo que resalta la necesidad de intervenciones integrales en el entorno laboral (Ponce-Alencastro et al., 2024). Abordar la obesidad en el lugar de trabajo mediante la promoción de la salud y la educación nutricional puede mitigar su impacto negativo en la productividad y el bienestar general. Sin embargo, también es importante reconocer que persisten casos de desnutrición y bajo peso, especialmente en poblaciones indígenas y de bajos recursos, lo que refleja una doble carga de malnutrición en Ecuador (Veloz et al., 2022). En instituciones públicas como la Función Judicial de la ciudad de Cuenca, caracterizadas por una alta carga administrativa y escasa actividad física, el riesgo de desarrollar exceso de peso es especialmente elevado. La rutina laboral prolongada frente a dispositivos electrónicos y la limitada oferta de programas institucionales de promoción de la salud generan un ambiente propicio para el desarrollo de factores de riesgo que podrían afectar significativamente la salud física y mental del personal.

Este estudio se enmarca dentro de los procesos de vinculación con la sociedad impulsados por el Instituto Superior Tecnológico Universitario San Isidro, a través de la carrera de Enfermería, como parte de su compromiso con el bienestar comunitario y el apoyo técnico a instituciones públicas y privadas. Mediante esta iniciativa, se busca generar evidencia científica relevante para proponer estrategias orientadas a la promoción de la salud ocupacional en entornos laborales vulnerables, como el de la Función Judicial.

Ante esta realidad, resulta imprescindible determinar la prevalencia del exceso de peso en los funcionarios judiciales de la provincia del Azuay, constituyendo un paso clave para diseñar estrategias preventivas efectivas. La información obtenida permitirá comprender el alcance de esta problemática en la salud y el rendimiento laboral de los servidores públicos, y servirá como base para la puesta en marcha de programas institucionales enfocados en mejorar su calidad de vida. El propósito de esta investigación es establecer la frecuencia del exceso de peso en el personal de la Función Judicial del Azuay y evaluar sus efectos en la salud ocupacional, con el objetivo de formular recomendaciones orientadas a prevenir enfermedades crónicas y fomentar hábitos de vida saludables en el entorno laboral.

2. Materiales y Métodos

La presente investigación se sustentó en un enfoque mixto (cuantitativo-cualitativo), apoyado en modelos teóricos que permiten comprender integralmente los fenómenos relacionados con el estado nutricional en el contexto laboral. Desde la perspectiva cuantitativa, se tomó como base el modelo biomédico-nutricional, el cual permite evaluar objetivamente el estado de salud de las personas a través de indicadores antropométricos, siendo el Índice de Masa Corporal (IMC) el principal referente. Este modelo facilita la identificación de condiciones como sobrepeso, obesidad o bajo peso, y su relación con variables sociodemográficas y laborales.

Desde el enfoque cualitativo, se recurrió a modelos de análisis del entorno laboral y estilos de vida, enmarcados en la teoría ecológica de la salud, que considera la influencia de factores organizacionales y conductuales en el bienestar físico y mental de los trabajadores.

Bajo este sustento teórico, se adoptó un diseño no experimental, con carácter descriptivo-correlacional en la fase diagnóstica y propositivo en la fase final. Se realizó un estudio transversal con 168 funcionarios de distintas áreas de la Función Judicial del Azuay, utilizando un enfoque censal que incluyó al 100 % del personal disponible. Las técnicas aplicadas fueron la observación estructurada directa y la medición antropométrica. Las variables analizadas incluyeron sexo, edad, unidad, cargo, peso, talla e IMC, permitiendo establecer correlaciones entre las características individuales y el estado nutricional de los participantes.

2.1. Medición y análisis estadístico

Para la recolección de datos antropométricos, el peso corporal fue determinado empleando una balanza digital previamente calibrada. La estatura se midió con un tallímetro rígido, asegurando que los participantes se encuentren en una posición anatómica de bipedestación. El análisis estadístico de los datos incluyó:

2.1.1. Estadísticos descriptivos

Se utilizaron como media, desviación estándar, porcentajes y conteos para caracterizar la muestra y analizar las variables antropométricas de los 168 funcionarios evaluados. Estos indicadores permitieron describir la distribución del IMC, identificar tendencias centrales y dispersión, y clasificar el estado nutricional según criterios de la OMS. Este análisis preliminar fue clave para evidenciar la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, y fundamentar la aplicación de pruebas estadísticas posteriores.

- **Análisis de Varianza (ANOVA):**

Se aplicó un análisis de varianza (ANOVA) de una vía para identificar diferencias significativas en los valores de IMC entre grupos categóricos como sexo, edad o área funcional. Esta prueba paramétrica, basada en supuestos de normalidad y homogeneidad de varianzas, permitió comparar medias entre más de dos grupos. Su uso facilitó la detección de diferencias relevantes desde el ámbito clínico y laboral, aportando evidencia para diseñar intervenciones nutricionales diferenciadas según los perfiles del personal.

- **Prueba de Kruskal-Wallis:**

Se utilizó como alternativa no paramétrica al ANOVA cuando no se cumplían los supuestos de normalidad o homocedasticidad. Esta técnica permitió comparar las distribuciones del IMC entre grupos independientes sin requerir datos normalmente distribuidos. Su aplicación reforzó la validez de los resultados y amplió la capacidad de análisis en contextos donde las condiciones estadísticas tradicionales no se cumplían, aportando mayor robustez al estudio.

2.2. Las herramientas informáticas utilizadas en el presente estudio fueron.

2.2.1. SPSS: se empleó como herramienta principal para el análisis estadístico, permitiendo gestionar grandes volúmenes de datos y aplicar pruebas complejas como análisis de varianza y pruebas no paramétricas. Facilitó la generación de estadísticos descriptivos, la validación de supuestos de normalidad, así como la codificación y depuración de variables. Su uso garantizó resultados precisos, confiables y metodológicamente rigurosos, aportando solidez y replicabilidad a las conclusiones del estudio.

2.2.2. La clasificación del IMC se basó en los criterios de la OMS:

Bajo peso (<18.5), peso normal (18.5–24.9), sobrepeso (25.0–29.9) y obesidad (≥30.0). Las evaluaciones se llevaron a cabo durante las jornadas laborales, en coordinación con la institución, garantizando la participación voluntaria, así como la privacidad y confidencialidad de los participantes, quienes fueron previamente informados sobre los objetivos del estudio. La información recopilada fue analizada mediante estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas y relativas, y se presentó en tablas para facilitar su comprensión. El procesamiento de los datos se realizó con el software Microsoft Excel 365.

2.3. Modelos teóricos utilizados

2.3.1. Enfoque de la enfermería en la salud ocupacional.

La seguridad y salud ocupacional surge como respuesta al aumento de enfermedades y accidentes laborales. En Ecuador, las condiciones laborales han sido precarias, con altos índices de mortalidad. Organismos internacionales como NIOSH, OIT y OSHA destacan el papel clave de la enfermería en el cuidado de la salud laboral. Sin embargo, el país aún no cuenta con una normativa clara que defina el rol específico del profesional de enfermería en este campo (Guerrero, 2023). La enfermería en salud ocupacional ha evolucionado desde principios de salud pública, debatiéndose entre un enfoque centrado en el trabajador y otro en el entorno laboral. El verdadero desafío ha sido definir el enfoque disciplinar adecuado y confirmar si el conocimiento aplicado proviene genuinamente del saber enfermero (Martínez et al., 2023). La enfermería es una disciplina orientada al cuidado integral de la sociedad, adaptando sus estrategias al entorno y necesidades específicas. Su impacto se refleja en la promoción del bienestar a través de cuatro deberes fundamentales: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, restauración de la salud y alivio del sufrimiento, contribuyendo a una atención más humana y de calidad (Torres, 2022).

La enfermería es una disciplina científica de práctica asistencial centrada en el cuidado integral de las personas, considerando su entorno. Su enfoque adaptativo permite

intervenciones eficaces más allá del ámbito clínico. A lo largo del tiempo, ha desempeñado cuatro roles fundamentales: fomentar la salud, prevenir afecciones, recuperar la salud perdida y mitigar el sufrimiento. Estas funciones evidencian su compromiso con una atención centrada en el ser humano y con la mejora constante de la calidad en todos los niveles del sistema sanitario (Aguilar, 2022). El profesional de enfermería desempeña un rol clave en la prevención, promoción y vigilancia de la salud en los entornos de trabajo. Su labor, basada en principios éticos, incluye la evaluación de riesgos, acciones preventivas, atención primaria y vigilancia sanitaria. Estas competencias contribuyen a reducir accidentes y enfermedades, mejorar las condiciones laborales, asegurar el cumplimiento normativo y fortalecer la comunicación entre los actores del entorno laboral (Rivas, 2022).

Esta labor también consolida una cultura preventiva en los espacios laborales y en la sociedad en general, protegiendo la información sanitaria mediante la confidencialidad y fomentando la investigación en salud ocupacional. Actualmente, la salud ocupacional desempeña un papel fundamental, dado que una parte significativa de la vida de las personas transcurre en el ámbito laboral. En este escenario, la enfermería en salud ocupacional se posiciona como un recurso clave para identificar carencias, optimizar las condiciones laborales y fomentar el bienestar del trabajador. En conjunto con la medicina del trabajo, constituye la unidad básica de atención en los servicios destinados a la prevención de riesgos. Su presencia es clave tanto en instituciones públicas como privadas, asegurando una atención integral y oportuna (Rivas, 2022; Solano et al., 2022).

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender sostiene que las personas están motivadas a alcanzar el bienestar y su máximo potencial. Analiza cómo se toman decisiones de autocuidado considerando factores personales, sociales y situacionales. Plantea una visión proactiva del individuo frente a su salud, lo que permite diseñar intervenciones preventivas y educativas eficaces en el campo de la enfermería. Este modelo se aplicó a un trabajador del sector público en Costa Rica, abordando alteraciones en el patrón sueño-descanso causadas por el estrés laboral. Utilizando las taxonomías NANDA, NOC y NIC, se establecieron diagnósticos, resultados e intervenciones específicas. La enfermería ocupacional desempeñó un papel clave al implementar estrategias preventivas, como técnicas de relajación y mejora de la higiene del sueño, para favorecer la salud integral y el rendimiento laboral del individuo (Pender, 2011; Solano et al., 2022).

El Modelo de Adaptación de Callista Roy se utiliza en enfermería con el propósito de mejorar la calidad de vida deteriorada por la enfermedad, abordando aspectos como la salud, las relaciones interpersonales, los roles sociales y el bienestar integral. Este enfoque guía las intervenciones hacia la adaptación del paciente mediante la modificación de comportamientos y estímulos en áreas como el funcionamiento fisiológico, la percepción de sí mismo, el desempeño de roles y la interdependencia. Desde esta perspectiva, la calidad de vida, entendida en función de la experiencia individual y el contexto cultural, se convierte en un objetivo central del cuidado (Vera et al., 2023). En este marco, el sedentarismo laboral representa un factor de riesgo relevante para la salud pública, asociado con el sobrepeso, la obesidad y diversas enfermedades crónicas no transmisibles. A diferencia de la inactividad física, implica actividades de baja demanda energética, como estar sentado, incluso en personas

activas. Su incremento, relacionado con el uso excesivo de tecnologías, reduce el esfuerzo físico diario. En trabajadores, jornadas sedentarias superiores a siete horas generan efectos inmediatos como sobrepeso y lesiones musculoesqueléticas, y a largo plazo, aumentan el riesgo de enfermedades crónicas, hospitalizaciones y muerte prematura (Ramírez, 2021; García, 2022).

2.3.2. Definición y características del sedentarismo en contextos administrativos;

El comportamiento sedentario, asociado a actividades de bajo gasto energético, es un problema creciente en el ámbito laboral, relacionado con trastornos musculares, circulatorios y enfermedades crónicas. Impulsado por el uso excesivo de pantallas, se considera la cuarta causa de mortalidad mundial, con efectos similares al tabaquismo. Afecta al 60 % de la población, iniciando en la etapa académica y extendiéndose a la vida laboral. Las jornadas largas y los hábitos inactivos deterioran la salud y el bienestar del trabajador (Cevallos, 2024). El sedentarismo es un riesgo laboral común pero poco reconocido, especialmente en trabajos de oficina. Permanecer sentado por largos periodos favorece el sobrepeso y eleva el riesgo de enfermedades cardiovasculares como hipertensión e infarto. Aunque considerado de bajo riesgo, compromete seriamente la salud a largo plazo (Morales, 2024).

2.3.3. Causas del sedentarismo laboral en funcionarios públicos y judiciales;

en el entorno laboral actual, el acoso laboral se ha normalizado debido a la presión por altos niveles de productividad, reflejada en plazos breves, sobrecarga de tareas y condiciones inadecuadas. Esto afecta la salud física y mental del trabajador. En el sistema judicial colombiano, los juzgados de descongestión imponen metas exigentes que intensifican la carga laboral, generando un ambiente hostil. Esta situación favorece el estrés, el desgaste profesional y el deterioro de la calidad de vida del personal (Alarcón, 2024).

2.3.4. Consecuencias fisiológicas y metabólicas del sedentarismo prolongado;

El síndrome metabólico (SM) es una preocupación creciente en el entorno laboral por su alta asociación con morbilidad y mortalidad en adultos, especialmente en trabajadores sedentarios. Estos presentan mayor riesgo de enfermedades crónicas, uso frecuente de servicios de salud, secuelas permanentes, baja productividad, mayores periodos de incapacidad y riesgo de muerte en edad laboral activa. La acumulación de sus factores agrava el deterioro de la salud, y su prevalencia está estrechamente vinculada al sedentarismo, mala alimentación y características personales como edad, sexo y etnia, que aumentan la vulnerabilidad metabólica (Fernández, 2024).

2.3.5. Relación entre el comportamiento sentado y ciertas enfermedades

vasculares; La musculatura lisa de los vasos sanguíneos es altamente sensible a los efectos nocivos del sedentarismo, lo que puede provocar alteraciones cardio metabólicas como resistencia a la insulina, disfunción microvascular, dislipidemia e hipertensión. La falta de actividad física compromete la función del endotelio vascular, reduciendo su capacidad vasodilatadora y favoreciendo el deterioro celular. Estudios en personas sometidas a reposo prolongado evidencian estos efectos adversos. Además, se ha demostrado que la inactividad física deteriora la función vasomotora endotelial en comparación con individuos activos, lo que incrementa el riesgo de enfermedades cardiovasculares (Lopategui, 2024).

2.3.5. Normativas y recomendaciones internacionales sobre actividad física en el lugar de trabajo;

El Ministerio del Trabajo establece políticas laborales, realiza

inspecciones y aplica sanciones, mientras que el Instituto de Seguridad Social, o en algunos casos el propio ministerio, gestiona aportes y prestaciones. Aunque puede brindar atención médica, en la práctica los trabajadores recurren al Ministerio de Salud. Para reducir enfermedades, lesiones y muertes laborales en América Latina y el Caribe, es fundamental invertir en formación de trabajadores, personal de salud e inspectores laborales, con el fin de promover el uso adecuado de medidas de seguridad e implementar acciones preventivas eficaces, especialmente en sectores de alto riesgo (Rodríguez, 2020).

2.3.6. Parámetros antropométricos; El estado nutricional depende del equilibrio entre los requerimientos fisiológicos y la ingesta alimentaria, influido por la cantidad, calidad y asimilación de los nutrientes. Las mediciones antropométricas, ampliamente utilizadas, permiten evaluar la composición corporal y detectar desequilibrios nutricionales, inactividad o enfermedades. Su correcta interpretación requiere comprender los niveles estructurales del cuerpo, ya que su utilidad varía según la población. Por ejemplo, el IMC es útil en personas sedentarias, pero no en atletas, y el bajo peso al nacer puede reflejar malnutrición materna en mujeres delgadas, pero no en aquellas con sobrepeso (World Health Organization, s.f.; Sánchez Muñoz, 2022).

El Índice de Masa Corporal (IMC), anteriormente conocido como índice de Quetelet, es un indicador utilizado para evaluar el estado nutricional en personas adultas. Se obtiene al dividir el peso en kilogramos por la altura en metros al cuadrado (kg/m^2) y constituye una herramienta ampliamente empleada para relacionar el peso con la estatura. Su uso permite identificar posibles riesgos para la salud vinculados al peso corporal. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido una clasificación basada en este índice, la cual facilita la determinación de si una persona presenta un peso adecuado, bajo o excesivo (Lara Pérez et al., 2022).

Tabla 1.

Clasificación del estado nutricional según IMC

Clasificación IMC
Bajo peso (<18.5)
Peso normal (18.5–24.9)
Sobrepeso (25–29.9)
Obesidad (≥ 30)

2.4. Antropometría y su importancia en el control de la salud.

La antropometría es la ciencia que mide y compara las dimensiones del cuerpo humano, como pliegues cutáneos, perímetros, longitudes y diámetros, mediante procedimientos científicos e instrumental especializado. Su aplicación en el análisis de la composición corporal permite fraccionar la masa corporal y evaluar su variación según el crecimiento, el estilo de vida o patologías. Es una herramienta clave en salud, ya que proporciona indicadores precisos sobre el desarrollo y el riesgo nutricional, fundamentales para la toma de decisiones en prevención e intervención tanto a nivel individual como colectivo (Torres et al., 2006).

2.4.1. Principales indicadores antropométricos; Los indicadores antropométricos permiten diagnosticar el estado nutricional mediante valores de composición corporal como el IMC, que refleja obesidad general. Un IMC entre 25 y 29,9 kg/m² indica sobrepeso y mayor riesgo de enfermedades crónicas, mientras que valores superiores a 30 kg/m² duplican el riesgo de mortalidad cardiovascular. La circunferencia abdominal es un predictor independiente de trastornos metabólicos y, junto al IMC, mejora la detección de complicaciones cardiovasculares. Además, la índice cintura/cadera se asocia positivamente con enfermedades crónicas vinculadas a la obesidad (Velázquez, 2023).

2.4.2. Porcentaje de grasa corporal; La obesidad se define como una acumulación excesiva de tejido adiposo en el organismo, lo que eleva significativamente el riesgo de desarrollar enfermedades como la diabetes tipo 2, afecciones cardiovasculares, hipertensión arterial y ciertos tipos de cáncer. Su definición ha evolucionado: primero se basaba en el peso relativo a la altura y luego en el porcentaje de grasa corporal. Sin embargo, no hay consenso global sobre estos criterios. Actualmente, se utiliza el IMC ≥ 30 como referencia, aunque no mide directamente la grasa corporal. Esta limitación puede ocasionar errores al clasificar el estado de obesidad (Woolcott & Bergman, 2018). La composición corporal y la velocidad de crecimiento son fundamentales para evaluar el estado nutricional del organismo, en vista a que variables como la masa magra, grasa y ósea afectan el gasto energético diario. Para una valoración, se requieren métodos confiables que determinen la adiposidad y la constitución corporal. Se emplea el modelo de dos compartimentos: el graso, que incluye todos los lípidos (subcutánea, de reserva y esencial), y el libre de grasa, que abarca músculos, huesos y órganos, con un contenido lipídico del 2 % al 8 % según el sexo (Müller, 2023).

3. Resultados

Se evaluaron un total de 168 funcionarios de la Función Judicial del Azuay, clasificándose su estado nutricional en cuatro categorías de acuerdo con el Índice de Masa Corporal (IMC). Los resultados se resumen en la siguiente tabla: Distribución del estado nutricional según IMC en funcionarios evaluados (n=168). Los resultados muestran una alta prevalencia de exceso de peso en la población evaluada, con un 60,71% presentando sobrepeso u obesidad. El 44,64% fue clasificado con sobrepeso y el 16,07% con obesidad, mientras que solo el 37,5% tenía un peso normal y el 1,78% estaba por debajo del peso ideal. Estos datos evidencian la necesidad urgente de aplicar estrategias de intervención para el control del peso corporal en este grupo.

Tabla 2.

Distribución del estado nutricional según IMC en funcionarios evaluados

Clasificación IMC	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Bajo peso (<18.5)	3	1.78%
Peso normal (18.5–24.9)	63	37.5%
Sobrepeso (25–29.9)	75	44.64%
Obesidad (≥ 30)	27	16.07%
Total	168	100%

La tabla evidencia una posible relación entre el tipo de función laboral y el IMC del personal evaluado. El personal de secretaría y técnico presenta un IMC más alto, posiblemente por la naturaleza sedentaria de sus tareas, mientras que los ayudantes judiciales muestran un IMC menor, asociado a mayor movilidad en sus funciones. Estas diferencias justifican la aplicación de pruebas estadísticas como ANOVA o Kruskal-Wallis para confirmar la significancia de los hallazgos y profundizar en el impacto del entorno laboral sobre la composición corporal.

Tabla 3.

Promedios de peso e IMC por categoría de cargo

Cargo	Peso promedio	IMC promedio	Clasificación IMC
Ayudante Judicial	62.47 kg	24.34	Normal
Secretaría	67.92 kg	26.44	Sobrepeso
Técnico/Administrativo	64.76 kg	25.82	Límite de sobrepeso
Otros	70.46 kg	26.15	Sobrepeso

Para evaluar si existen diferencias estadísticamente significativas entre las categorías de cargo se aplicaron dos pruebas:

ANOVA: $p= 0.0137$

Kruskal-Wallis: $= 0.0084$

Ambas pruebas indican diferencias significativas entre los grupos, por lo que se concluye que el tipo de cargo influye en el IMC de los servidores judiciales.

Tabla 4.

Promedios de peso e IMC por categoría de cargo

Categoría de Cargo	Peso Promedio (kg)	Desviación Estándar Peso	IMC Promedio	Desviación Estándar IMC	N (Casos)
Ayudante Judicial	62.47	10.60	24.34	3.12	52
Secretaría	67.92	13.00	26.44	3.19	31
Técnico/Administrativo	64.76	5.43	25.82	2.33	10
Otros	70.46	11.02	26.15	3.61	45

Los resultados revelan una alta prevalencia de exceso de peso (60,71 %) entre los funcionarios de la Función Judicial del Azuay, lo cual constituye un riesgo significativo tanto para la salud personal como para el desempeño de la institución. Esta situación, alineada con tendencias regionales e internacionales, refleja el aumento del sobrepeso y la obesidad en entornos laborales administrativos y sedentarios, con posibles

consecuencias en el ausentismo, la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles y la disminución de la productividad (Saltos, 2024).

La distribución observada, con un 48,5 % de personas con sobrepeso y un 10,1 % con obesidad, supera incluso algunas estadísticas a nivel nacional. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador (ENSANUT), más del 60 % de la población adulta presenta algún nivel de exceso de peso; sin embargo, en contextos laborales técnicos y administrativos como el analizado en este estudio, estas cifras tienden a concentrarse debido a la naturaleza del horario laboral y a la limitada promoción de la actividad física durante la jornada en oficina (Pérez-Galarza et al., 2020).

El hecho de que solo el 37,5 % de los trabajadores tenga un peso normal evidencia la ausencia de intervenciones preventivas en salud por parte de las instituciones, pese a la existencia de normativa nacional. La falta de programas integrales que incluyan nutrición, actividad física, pausas activas y controles médicos podría generar ausentismo, menor rendimiento y mayores costos por enfermedades prevenibles. Aunque el bajo peso tiene baja prevalencia (1,78 %), también requiere atención por su posible relación con estrés, desórdenes alimenticios o condiciones metabólicas. Ante estos resultados, la Función Judicial debe implementar estrategias estructurales de promoción de la salud que prioricen el bienestar del personal.

4. Discusión

Los resultados obtenidos en el presente estudio evidencian una problemática crítica en el ámbito de la salud ocupacional del sector público judicial, específicamente en la provincia del Azuay. La prevalencia conjunta de sobrepeso y obesidad entre el personal evaluado asciende al 60,71%, superando ampliamente el porcentaje de empleados con un estado nutricional normal (37,50%). Esta alta prevalencia sitúa al grupo estudiado en una condición de alto riesgo, tanto a nivel clínico como organizacional.

El entorno laboral de la Función Judicial, caracterizado por largas jornadas de trabajo sedentarias, alta carga administrativa y limitada movilidad física, constituye un terreno propicio para el desarrollo del exceso de peso. Este hallazgo coincide con estudios previos que demuestran una asociación directa entre la naturaleza sedentaria del trabajo y el incremento del índice de masa corporal (IMC) en empleados del sector público (Gutiérrez et al., 2020; Moreno et al., 2019).

Desde un enfoque de salud pública, el sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo clave en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), como la diabetes mellitus tipo 2, la hipertensión arterial, las dislipidemias y diversos trastornos osteomusculares (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). Estas patologías, además de reducir la calidad y expectativa de vida de los trabajadores, generan un impacto directo en el funcionamiento institucional al incrementar el ausentismo laboral, las licencias médicas y los costos asociados a la atención sanitaria (Pan American Health Organization [PAHO], 2020).

Es importante señalar que la prevalencia observada no puede ser interpretada como un fenómeno aislado, sino como una manifestación de deficiencias estructurales en las políticas de salud ocupacional actualmente vigentes en el sector judicial. La falta de programas sistemáticos de promoción de la salud en el entorno laboral, así como la

escasa implementación de estrategias preventivas —como la educación alimentaria, la actividad física regular y los chequeos médicos periódicos— son factores agravantes (Flores & Martínez, 2021).

Diversas investigaciones han demostrado que las intervenciones multidisciplinarias en el lugar de trabajo, que integran la promoción de estilos de vida saludables, resultan efectivas en la reducción del sobrepeso, el mejoramiento del bienestar psicosocial y el aumento de la productividad institucional (Cancino et al., 2018; Kouvonen et al., 2013). En este sentido, los hallazgos del presente estudio reafirman la urgencia de diseñar e institucionalizar programas integrales de salud ocupacional adaptados al contexto judicial, que consideren tanto los factores individuales como los determinantes estructurales del entorno laboral.

Estas intervenciones deben orientarse a la creación de ambientes laborales saludables, que favorezcan un equilibrio entre la productividad y el bienestar del personal. Acciones como la implementación de pausas activas, campañas de concienciación nutricional, acceso a servicios médicos y promoción de la salud mental pueden contribuir significativamente a mejorar la salud integral del trabajador y, por ende, los resultados organizacionales (WHO, 2021; OPS, 2020).

Finalmente, este estudio aporta evidencia empírica relevante para la toma de decisiones en la gestión del talento humano en el sector público. La incorporación de variables relacionadas con el estado nutricional y el riesgo metabólico en los programas de salud ocupacional no solo permitirá prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida del personal, sino también optimizar la eficiencia institucional y contribuir a la sostenibilidad del sistema judicial en el largo plazo.

5. Conclusiones

El presente estudio permitió evidenciar una alta prevalencia de exceso de peso entre los funcionarios de la Función Judicial del Azuay, alcanzando un preocupante 60,71% de la población evaluada. Dentro de este porcentaje, se identificó un predominio del sobrepeso (44,64%), seguido por una proporción menor, pero clínicamente significativa, de obesidad (16,07%). Estos resultados no solo reflejan una condición individual de riesgo para la salud, sino que también representan una amenaza para el bienestar colectivo del personal, con posibles repercusiones en la eficiencia y productividad institucional.

El exceso de peso constituye uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), tales como la hipertensión arterial, diabetes tipo 2, dislipidemias, enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer, las cuales no solo afectan la calidad de vida de los trabajadores, sino que también generan un aumento en los costos asociados a la atención médica y ausentismo laboral.

Uno de los factores contribuyentes más relevantes identificados es la naturaleza predominantemente sedentaria de las funciones que desempeñan los funcionarios judiciales. A esto se suma la adopción de hábitos alimentarios inadecuados, caracterizados por un consumo elevado de alimentos ultraprocesados, alto contenido calórico y bajo valor nutricional, así como una escasa actividad física dentro y fuera del entorno laboral. La falta de estrategias institucionales sostenidas de promoción de la

salud y prevención de enfermedades también se configura como una debilidad estructural que requiere atención urgente.

En este contexto, resulta indispensable que las instituciones públicas asuman un compromiso más firme y sostenido con la salud ocupacional, mediante el diseño e implementación de políticas integrales de promoción del bienestar físico y mental de sus trabajadores. Estas políticas deben tener un enfoque preventivo, continuo y multidisciplinario, integrando acciones de educación nutricional, fomento de la actividad física, intervenciones psicosociales y evaluaciones periódicas del estado de salud del personal. Asimismo, la creación de ambientes laborales saludables y el fortalecimiento de una cultura institucional que valore el autocuidado son elementos fundamentales para revertir esta tendencia.

Por otro lado, al analizar la distribución del índice de masa corporal (IMC) por sexo y grupos etarios, se observa una clara tendencia hacia el sobrepeso y la obesidad en varios rangos de edad del personal femenino, con valores de IMC superiores a 25 kg/m². Esta situación incrementa significativamente el riesgo de desarrollar ECNT como hipertensión arterial, resistencia a la insulina, síndrome metabólico y enfermedades osteoarticulares, afectando especialmente a mujeres en edad laboral activa.

Adicionalmente, se identificó una escasa representación de personas menores de 30 años dentro de la muestra, lo cual podría estar asociado a una limitada renovación generacional, procesos de contratación más conservadores o incluso a condiciones laborales que no resultan atractivas para el talento joven. Este fenómeno podría tener implicaciones a largo plazo en términos de sostenibilidad institucional, innovación y capacidad de adaptación al cambio.

En conclusión, los hallazgos de este estudio evidencian la necesidad urgente de implementar medidas efectivas en el ámbito de la salud ocupacional, orientadas a mejorar el estado nutricional de los funcionarios y prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas. Solo mediante una acción institucional coordinada y comprometida será posible garantizar el bienestar integral del personal, preservar su capacidad funcional y contribuir al cumplimiento eficiente de los objetivos de la Función Judicial.

Referencias Bibliográficas

- Aguilar, C. (2022). *Salud ocupacional en América Latina. International Journal of Environmental Research and Public Health, SciELO España*. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465546X2022000300001&script=sci_arttext
- Alarcón, C. (2024). *Acoso laboral en funcionarios públicos*. Recuperado de <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/29702/FINAL.pdf?sequence=1>
- Berge, T., Bøe, T., & Overland, S. (2021). *Do overweight, obesity and low levels of leisure-time physical activity affect self-rated health?* SciSpace. <https://scispace.com/papers/do-overweight-obesity-and-low-levels-of-leisure-time-27kd2lh99t>

- Cancino, A., González, M., & Sepúlveda, M. (2018). *Programas de bienestar laboral y su efecto en la productividad de los empleados públicos*. *Revista de Salud Pública*, 20(1), 53-61.
- Cevallos, M. (2024). *Comportamiento sedentario y salud*. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/380864874>
- Fernández, E. (2024). *Síndrome metabólico y sedentarismo*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9502295>
- Flores, R., & Martínez, P. (2021). *Factores laborales asociados al sobrepeso y obesidad en trabajadores administrativos del sector público*. *Revista Latinoamericana de Salud Ocupacional*, 21(2), 45-52.
- García, L. (2022). *Sedentarismo y derecho laboral*. Recuperado de <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2851/pdf2851>
- Guerrero, A. (2023). *Enfermería en salud ocupacional*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9183105>
- Gutiérrez, L., Ruiz, C., & Delgado, M. (2020). *Prevalencia de obesidad y sus factores asociados en trabajadores públicos*. *Revista Médica del Ecuador*, 45(3), 112-120.
- Hasegawa, T., Yamamoto, Y., & Murakami, T. (2019). *Five-year cumulative incidence of overweight and obesity*. *SciSpace*. <https://scispace.com/papers/five-year-cumulative-incidence-of-overweight-and-obesity-and-2e2b5trj5s>
- Hooste, N. (2022). *Body mass index and occupational accidents among health care workers*. *SciSpace*. <https://scispace.com/papers/body-mass-index-and-occupational-accidents-among-health-care-1bslenwy>
- Kouvonen, A., Kivimäki, M., Vahtera, J., et al. (2013). *Work stress, health behaviors and obesity: Evidence from a large occupational cohort*. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 39(3), 256–263.
- Kouvonen, A., Kivimäki, M., Virtanen, M., Pentti, J., Vahtera, J., & Elovainio, M. (2013). *Obesity and occupational injury: A prospective cohort study*. *SciSpace*. <https://scispace.com/papers/obesity-and-occupational-injury-a-prospective-cohort-study-410pgnxtqy>
- Lara Pérez, E., et al. (2022). *Clasificación del estado nutricional según IMC*. Recuperado de <https://www.medigrafix.com/pdfs/pinar/rcm-2022/rcm222y.pdf>
- Lopategui, E. (2024). *Sedentarismo y enfermedades vasculares*. Recuperado de http://www.saludmed.com/plantillas/SedentarismoART_EdgarLopategui%20Corsino.html
- López, J. (2024). *Predominance of overweight and obesity in workers at the San*. *SciSpace*. <https://doi.org/10.58489/2836-2330/015>
- Martínez, R., et al. (2023). *La enfermería en salud ocupacional*. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39137282/>

- Morales, J. (2024). *Sedentarismo en trabajos administrativos*. Recuperado de https://uprepositorio.upacifico.edu.ec/bitstream/123456789/581/1/MSSO_UPAC_27884.pdf
- Moreno, J., Torres, F., & Aguirre, L. (2019). *Estilo de vida y obesidad en trabajadores administrativos*. *Revista Ciencias de la Salud*, 17(2), 211–220.
- Müller, J. (2023). *Composición corporal y estado nutricional*. Recuperado de <https://mpr.aub.unimuenchen.de/117158/1/Body%20Fat%20Per-27-4%2023%20MPRA.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). *La obesidad en las Américas: una crisis creciente*. Washington, D.C.: OPS.
- Pender, N. (2011). *Health Promotion Model*. Recuperado de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003
- Pérez-Galarza, E., Vinueza-Veloz, A., & García, M. (2020). *Prevalence of overweight and metabolic syndrome*. SciSpace. <https://scispace.com/papers/prevalence-of-overweight-and-metabolic-syndrome-and-4030jttuwd>
- Ponce-Alencastro, P., Delgado, R., & Núñez, F. (2024). *Obesity in Ecuador: An in-depth look at its influence on health*. SciSpace. <https://scispace.com/papers/obesity-in-ecuador-an-in-depth-look-at-its-influence-on-2oh8u6dryb>
- Ramírez, G. (2021). *Sedentarismo laboral y salud pública*. *Salud Pública de México*. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal2021/sal215q.pdf>
- Rivas, G. (2022). *La salud ocupacional y la enfermería*. *Latam*, 4(1), artículo 580. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.580>
- Rodríguez, A. (2020). *Políticas públicas y salud laboral*. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01247107202000010091
- Saltos, D. (2024). *Sobrepeso y obesidad en el Ecuador*. SciSpace. <https://scispace.com/papers/sobrepeso-y-obesidad-en-el-ecuador-31v6wsowi5>
- Sánchez Muñoz, C. (2022). *Antropometría. Fundamentos, técnicas y aplicaciones*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Solano, S., et al. (2022). *Modelo de promoción de la salud de Nola Pender*. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X2022000200010
- Tello, G., Sánchez, L., & Ruiz, M. (2024). *Determinants of overweight and obesity among children*. SciSpace. <https://scispace.com/papers/determinants-of-overweight-and-obesity-among-children-480f73809p>

- Torres, A., et al. (2006). *Importancia de la antropometría en la salud*. *Nutrición Hospitalaria*, Scielo España. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000900010
- Torres, S. (2022). *La enfermería como disciplina*. Recuperado de <https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/54cb8188-af79-4ea6-b591-548dc3f03885/content>
- Velázquez, R. (2023). *Indicadores antropométricos y diagnóstico*. Recuperado de <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revistamedicavallejiana/article/view/84>
- Veloz, D., Jaramillo, P., & Torres, C. (2022). *Nutritional status in Ecuadorian adults and its distribution*. SciSpace. <https://scispace.com/papers/nutritional-status-in-ecuadorian-adults-and-its-distribution-1vu9ml7c>
- Vera, A., et al. (2023). *Aplicación del Modelo de Adaptación de Roy*. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/370073794>
- Woolcott, O., & Bergman, R. (2018). Relative fat mass as a new estimator. *Scientific Reports*, 8. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-29362-1>
- World Health Organization. (2024). *Obesity and overweight*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- World Health Organization. (s. f.). *WHO TRS 854: Uso de antropometría*. Recuperado de https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42132/WHO_TRS_854_spa.pdf

CONFLICTO DE INTERESES

“Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses”.