

DIFERENCIAS EN EL IMC, GRASA CORPORAL Y VISCERAL EN PROFESIONALES HOSPITALARIOS DE CAPINOTA, BOLIVIA

¹Joana Esther Guzman-Oxxa, ²Cecilia Brenda Flores-Tola, ³Jannette Marga Loza-Sosa, ⁴Stefanía Johanna Cedeño-Tapia & ⁵Aline Borburema Neves Veloso

RESUMEN

Introducción: Ante la creciente prevalencia de sobrepeso, obesidad y enfermedades metabólicas, resulta importante comprender su impacto en el personal sanitario.

Objetivo: Comparar los indicadores de índice de masa corporal (IMC), grasa corporal total y grasa visceral en el personal sanitario de un hospital en Capinota, Bolivia.

Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con un muestreo aleatorio simple de 64 participantes.

Resultados: El 34,4% del personal presenta un IMC normal, mientras que el 29,7% está en sobrepeso. Sin embargo, el 64,4% muestra niveles muy altos de grasa corporal, aunque el 65,6% mantiene grasa visceral en rangos normales.

Conclusiones: Se destaca la discrepancia entre el IMC y el porcentaje de grasa corporal, sugiriendo un riesgo metabólico en trabajadores con IMC normal. Además, se observan diferencias en la composición corporal según el rol profesional, posiblemente reflejando las demandas y estresores asociados con cada ocupación dentro del ámbito sanitario.

Palabras clave: Composición Corporal. Distribución de la Grasa Corporal. Estado Nutricional. Personal de Salud. Salud Pública.

Recibido: 14/07/2025

Aprobado: 09/09/2025

DOI: <https://doi.org/10.19141/2237-3756.lifestyle.v13.n00.pe1998>

¹ Universidad Adventista de Bolivia. Cochabamba, (Bolivia). Carrera de Nutrición y Dietética. E-mail: joana.guzman@uab.edu.bo Orcid id: <https://orcid.org/0000-0003-0804-3809>

² Universidad Adventista de Bolivia, Cochabamba, (Bolivia). Carrera de Nutrición y Dietética. E-mail: cecilia.tola@uab.edu.bo Orcid id: <https://orcid.org/0009-0001-2027-4960>

³ Universidad Adventista de Bolivia, Cochabamba, (Bolivia). Directora de Autoevaluación y Calidad Académica. E-mail: jannette.loza@uab.edu.bo Orcid id: <https://orcid.org/0000-0001-9331-2190>

⁴ Instituto Especializado Hospital El Salvador. Postgrado. E-mail: sct121@gmail.com Orcid id: <https://orcid.org/0000-0003-1609-899X>

⁵ Universidad Adventista de São Paulo – UNASP, São Paulo, (Brasil). E-mail: aline.veloso@unasp.edu.br Orcid id: <https://orcid.org/0000-0002-0879-9035>.

D

IFFERENCES IN BMI, BODY FAT, AND VISCERAL FAT AMONG HOSPITAL PROFESSIONALS IN CAPINOTA, BOLIVIA

ABSTRACT

Introduction: Given the growing prevalence of overweight, obesity, and metabolic diseases, it is important to understand their impact on healthcare personnel.

Objective: To compare the indicators of Body Mass Index (BMI), total body fat, and visceral fat among healthcare workers at a hospital in Capinota, Bolivia.

Methodology: Quantitative, descriptive, and cross-sectional study, with a simple random sample of 64 participants.

Results: 34.4% of the personnel presented a normal BMI, while 29.7% were overweight. However, 64.4% showed very high levels of body fat, although 65.6% maintained visceral fat within normal ranges.

Conclusions: A discrepancy was noted between BMI and body fat percentage, suggesting metabolic risk in workers with a normal BMI. Additionally, differences in body composition were observed according to professional role, possibly reflecting the specific demands and stressors associated with each occupation within the healthcare setting.

Keywords: Body Composition. Body Fat Distribution. Nutritional Status. Personal Health Services. Public Health.

D

IFERENÇAS NO IMC, GORDURA CORPORAL E VISCERAL EM PROFISSIONAIS HOSPITALARES DE CAPINOTA, BOLÍVIA

RESUMO

Introdução: Diante da crescente prevalência de sobrepeso, obesidade e doenças metabólicas, é importante compreender seu impacto nos profissionais de saúde.

Objetivo: Comparar os indicadores de Índice de Massa Corporal (IMC), gordura corporal total e gordura visceral em profissionais de saúde de um hospital em Capinota, Bolívia.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e de corte transversal, com amostragem aleatória simples de 64 participantes.

Resultados: 34,4% do pessoal apresentou IMC dentro da normalidade, enquanto 29,7% apresentaram sobrepeso. No entanto, 64,4% apresentaram níveis muito elevados de gordura corporal, embora 65,6% mantiveram a gordura visceral dentro dos limites normais.

Conclusões: Destaca-se a discrepância entre o IMC e o percentual de gordura corporal, sugerindo risco metabólico em trabalhadores com IMC normal. Além disso, observaram-se

diferenças na composição corporal conforme a função profissional, possivelmente refletindo as demandas e os estressores específicos de cada ocupação no ambiente de saúde.

Palavras-Chave: Composição Corporal. Distribuição da Gordura Corporal. Estado Nutricional. Assistência Individualizada de Saúde. Saúde Pública.

INTRODUCCIÓN

El bienestar del personal de salud es necesario para garantizar una atención de alta calidad en los servicios sanitarios. Es importante evaluar el Índice de Masa Corporal (IMC), junto con el porcentaje de grasa corporal y visceral, ya que ambos son indicadores que reflejan riesgos para desarrollar enfermedades crónicas (1). Las alteraciones en estos pueden repercutir negativamente en la capacidad funcional y calidad de vida del personal de salud, especialmente en entornos hospitalarios donde el estrés es constante (2).

El IMC, la composición corporal y la grasa visceral o corporal son términos relacionados, pero distintos en el campo de la salud y nutrición, cada uno refiriéndose a diferentes aspectos de la evaluación del estado físico y nutricional. El IMC es una medida cuantitativa que evalúa el peso en relación con la altura de una persona, y se calcula dividiendo el peso en kilogramos por el cuadrado de la altura en metros (kg/m^2). Es una herramienta de cribado que clasifica a las personas en diferentes categorías de peso, desde bajo peso hasta obesidad grado III, y es ampliamente utilizado por su simplicidad y facilidad de medición (3,4). Por otro lado, la grasa visceral es aquella que se encuentra en el abdomen y en los órganos vitales que lo rodean. Esta puede pasar desapercibida pues no es visible a simple vista. También este indicador refleja altos niveles de grasa en el torrente sanguíneo, correspondiente a colesterol alto, enfermedades cardíacas y diabetes tipo 2 (5).

La crisis sanitaria global desencadenada por la pandemia ha dejado secuelas significativas en la salud de los profesionales sanitarios, asociada a la intensificación de la carga laboral, y al aumento del estrés, lo que ha llevado a fatiga física y mental (6,7). Además, se han observado cambios en los hábitos alimentarios y alteraciones en el apetito (8), así como un aumento en los síntomas psicológicos, como ansiedad, depresión e insomnio, los cuales agravan los desafíos diarios enfrentados por estos profesionales (9,10). En este contexto la evaluación de la composición corporal y el IMC son importantes, ya que estos factores pueden influir directamente en la salud y capacidad funcional del personal sanitario, acentuando aún más la necesidad de abordar este problema de manera integral (2,10).

Los hábitos alimentarios saludables son esenciales para el bienestar de los profesionales de la salud, impactando no solo en su rendimiento laboral, sino también en su rol como modelos a seguir para los pacientes. Una dieta equilibrada previene enfermedades crónicas y mejora el estado de ánimo, la energía y la concentración, factores significativos para enfrentar las demandas del entorno hospitalario (11).

Investigaciones previas en México (12-14) han identificado una alta prevalencia de obesidad en el personal de salud, con una notable diferencia entre el IMC y el porcentaje de grasa corporal, lo que incrementa los riesgos cardiovasculares adicionales, particularmente en médicos residentes con altos niveles de sobrepeso y obesidad (1). Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar la salud física de los profesionales de la salud para prevenir complicaciones.

Estudios similares en Paraguay (15), Perú (16) y Brasil (17) han mostrado problemas similares en la salud del personal sanitario, incluyendo ingesta alimentaria deficiente, exceso de grasa corporal y malnutrición por exceso calórico. Este panorama se alinea con las tendencias regionales, ya que la Organización Panamericana de la Salud (OPAS) ha señalado que América Latina presenta una de las mayores prevalencias de sobrepeso y obesidad a nivel mundial, con el 67.5% en adultos en 2022 (18). Esta situación refleja un desafío creciente de salud pública y subraya la necesidad de prestar atención también a la salud del personal sanitario, quienes, además de estar expuestos a estos riesgos, son referentes en la promoción de estilos de vida saludables.

En Bolivia, particularmente en la región de Capinota, se carece de investigaciones sobre la composición corporal y el IMC en profesionales sanitarios. Este vacío resalta la necesidad de explorar y comprender las características antropométricas de este grupo poblacional en el contexto local.

En este sentido, el presente estudio tiene como objetivo comparar los indicadores de índice de masa corporal, grasa corporal total y grasa visceral en el personal sanitario de un hospital en Capinota, Bolivia, con el propósito de evaluar su estado de salud física. Esta investigación busca llenar un vacío importante en la literatura nacional y proporcionar datos relevantes para el diseño de estrategias de salud contextualizadas en la región.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y de corte transversal. Se llevó a cabo en el Municipio de Capinota, Bolivia, con una población de 75 profesionales sanitarios. Se empleó un muestreo aleatorio simple, lo cual minimizó el riesgo de sesgo de selección y permitió la generalización de los resultados a toda la población de estudio. El tamaño muestral se determinó aplicando la fórmula para proporciones en poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5% y una proporción esperada del 50% ($p = 0,5$). Como resultado, se calculó un tamaño mínimo de 63 participantes. Finalmente, se obtuvo una muestra efectiva de 64 profesionales sanitarios.

Este estudio se adhirió a los estándares éticos de la Declaración de Helsinki y fue aprobado por el comité de ética de la Universidad Adventista de Bolivia, con el número de folio CE-UAB-2023/02. Se obtuvieron los permisos institucionales correspondientes y se garantizó el consentimiento informado de los participantes, manteniendo la confidencialidad y el anonimato de los datos.

La recolección de datos se realizó mediante una ficha de datos generales y la medición directa de parámetros antropométricos, incluyendo el índice de masa corporal (IMC), el porcentaje de grasa corporal total y el nivel de grasa visceral. Se utilizaron balanzas con impedancia bioeléctrica, tallímetros siguiendo guías estandarizadas de valoración nutricional para interpretar los resultados. Estas mediciones permitieron evaluar con precisión las variables de estudio y proporcionar una visión del estado de salud física del personal sanitario.

El análisis estadístico se realizó con el software IBM SPSS Statistics, versión 29 (IBM Corp., Armonk, NY, USA). Se realizaron análisis univariados mediante frecuencias absolutas y relativas. No se aplicaron pruebas inferenciales debido al diseño descriptivo del estudio. Los resultados fueron interpretados en función de su relevancia estadística, aportando información importante sobre el estado nutricional y los riesgos asociados a este grupo poblacional.

RESULTADOS

El estudio incluyó a 64 participantes, distribuidos en las siguientes categorías profesionales: médicos (18,8%), enfermeras de nivel técnico y enfermeras con licenciatura (51,6%), bioquímicos-farmacéuticos (4,7%), personal administrativo (4,7%), radiólogos (3,1%) y personal de apoyo (17,2%). La muestra estuvo compuesta por un 21,9% de hombres y un 78,1% de mujeres. En cuanto a la distribución por edad, el grupo mayoritario fue el de 30-

39 años (35,9%), seguido por el grupo de 20-29 años (34,4%) y el grupo mayor de 40 años (29,7%).

Respecto al Índice de Masa Corporal (IMC) del personal evaluado, el 34,4% presentó un estado nutricional dentro de los parámetros de normalidad, mientras que el 29,7% presentó sobrepeso. Además, un 34,4% se clasificó dentro de los diferentes grados de obesidad: Grado I en un 25,0%, Grado II en un 3,1%, y Grado III en un 6,3%. Un 1,6% del personal se encontraba en la categoría de bajo peso.

En la Tabla 1 se detalla la distribución del IMC entre las diferentes categorías profesionales. Del total de participantes clasificados con obesidad (n = 22), el 40,9 % correspondía a enfermeras de nivel técnico (n = 9), lo que representa el grupo profesional con mayor concentración de casos dentro de esta categoría diagnóstica.

Tabla 1 - Distribución del Índice de Masa Corporal (IMC) en diferentes categorías profesionales del personal de salud (n=64).

Profesión	BP	N	SP	OB GI	OB GII	OB GIII	Total
	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)
Médico	0 (0)	8 (12,5)	1 (1,6)	3 (4,7)	0 (0)	0 (0)	12 (18,8)
Bioquímico - Farmacéutico	0 (0)	1 (1,6)	2 (3,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (4,7)
Enfermeras (Licenciatura)	0 (0)	2 (3,1)	4 (6,3)	3 (4,7)	0 (0)	0 (0)	9 (14,1)
Enfermeras (técnico)	0 (0)	8 (12,5)	7 (10,9)	7 (10,9)	0 (0)	2 (3,1)	24 (37,5)
Personal Administrativo	0 (0)	0 (0)	2 (3,1)	1 (1,6)	0 (0)	0 (0)	3 (4,7)
Radiólogos	0 (0)	1 (1,6)	0 (0)	1 (1,6)	0 (0)	0 (0)	2 (3,1)
Trabajo Social	0 (0)	0 (0)	1 (1,6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1,6)
Personal de apoyo Manual	1 (1,6)	2 (3,1)	2 (3,1)	1 (1,6)	2 (3,1)	2 (3,1)	10 (15,6)
Total	1 (1,6)	22 (34,4)	19 (29,7)	16 (25)	2 (3,1)	4 (6,3)	64 (100,0)

Abreviaturas: BP = Bajo Peso, N = Normal, SP = Sobrepeso, OB GI = Obesidad Grado I, OB GII = Obesidad Grado II, OB GIII = Obesidad Grado III, f = Frecuencia, (%) = Porcentaje.

La Tabla 2 muestra la distribución del porcentaje de grasa corporal en las distintas profesiones. Se observó una mayor frecuencia de niveles elevados de grasa corporal en el grupo de enfermeras técnicas, seguido por médicos y personal de apoyo. En contraste, los bioquímicos-farmacéuticos y radiólogos presentaron una menor incidencia de grasa corporal elevada.

Tabla 2. Distribución del porcentaje de grasa corporal según profesión del personal sanitario (n = 64)

Profesión del personal	Bajo	Normal	Alto	Muy alto	Total
	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)
Médico	1 (1,6)	2 (3,1)	3 (4,7)	6 (9,4)	12 (18,8)
Bioquímico - Farmacéutico	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (3,1)	1 (1,6)	3 (4,7)
Enfermeras (nivel Licenciatura)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,6)	8 (12,5)	9 (14,1)
Enfermeras (nivel Técnico)	0 (0,0)	4 (6,3)	5 (7,8)	15 (23,4)	24 (37,5)
Personal Administrativo	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (4,7)	3 (4,7)
Radiólogo	0 (0,0)	1 (1,6)	1 (1,6)	0 (0,0)	2 (3,1)
Trabajo Social	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,6)	1 (1,6)
Personal de apoyo	1 (1,6)	0 (0,0)	2 (3,1)	7 (10,9)	10 (15,6)
Total	2 (3,1)	7 (10,9)	14 (21,9)	41 (64,1)	64 (100,0)

Abreviaturas: f=Frecuencia, %= Porcentaje.

En la Tabla 3 se muestran los niveles de grasa visceral. El 65,6 % del personal presentó niveles normales de grasa visceral. En particular, la mayoría del personal de enfermería y médicos presentó niveles normales de grasa visceral, mientras que el personal de apoyo tuvo una mayor incidencia de grasa visceral elevada.

Tabla 3. Distribución del nivel de grasa visceral según categoría profesional (n = 64).

Profesión del personal	Normal	Alto	Muy alto	Total
	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)
Médico	8 (12,5)	2 (3,1)	2 (3,1)	12 (18,8)
Bioquímico - Farmacéutico	2 (3,1)	1 (1,6)	0 (0,0)	3 (4,7)
Enfermeras (nivel Licenciatura)	8 (12,5)	1 (1,6)	0 (0,0)	9 (14,1)
Enfermeras (nivel Técnico)	16 (25,0)	8 (12,5)	0 (0,0)	24 (37,5)
Personal Administrativo	1 (1,6)	1 (1,6)	1 (1,6)	3 (4,7)
Radiólogo	1 (1,6)	1 (1,6)	0 (0,0)	2 (3,1)
Trabajo Social	1 (1,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,6)
Personal de apoyo	5 (7,8)	3 (4,7)	2 (3,1)	10 (15,6)
Total	42 (65,6)	17 (26,6)	5 (7,8)	64 (100,0)

Abreviaturas: f=Frecuencia, %= Porcentaje.

DISCUSIÓN

En este estudio, al comparar los indicadores de grasa corporal, visceral e índice de masa corporal en el personal sanitario de un hospital en Capinota, Bolivia. Los resultados del estudio revelan que una proporción considerable del personal presenta un IMC y un porcentaje de grasa visceral dentro de rangos normales; sin embargo, un segmento importante muestra niveles elevados de grasa corporal, lo que sugiere sobrepeso u obesidad no detectados por el IMC. Considerando que el IMC es un indicador limitado para la categorización nutricional, al no diferenciar entre masa grasa y masa magra, se complementó el estudio con la medición de grasa corporal y visceral, indicadores que permiten una evaluación más precisa de la obesidad y del riesgo cardiovascular (19). Los hallazgos destacaron diferencias significativas en grupos de enfermería a nivel técnico y personal de apoyo manual, sugiriendo un patrón de distribución del peso vinculado a las demandas específicas de cada ocupación, principalmente entre los 30 y 39 años, con predominancia de mujeres (20).

Estos resultados son coherentes con estudios previos realizados en México (12) y Perú (20), que también reportaron altas incidencias de obesidad en profesionales de la salud. En concordancia con investigaciones previas, se encontró que, aunque una gran parte del personal presentó un IMC dentro del rango considerado adecuado, también se identificaron niveles elevados de grasa corporal. Esta alta prevalencia de grasa corporal elevada en este estudio se correlaciona con estudios similares en otros países de Latinoamérica, aunque las diferencias contextuales, explican la variabilidad en la prevalencia exacta (12,14-16).

Los niveles significativos de grasa corporal observados en este y otros estudios (21,22) reflejan que el personal de enfermería y el personal manual muestran este indicador como riesgo alto y muy alto, consecuente a las largas jornadas laborales, y situaciones emocionalmente impactantes (23,24). La discrepancia entre los porcentajes de grasa corporal y el IMC indica diferencias en la composición corporal que no detecta el IMC, ya que solo considera peso y estatura sin distinguir entre masa muscular y grasa. (25). Al analizar los resultados en función del tipo de ocupación, se evidenciaron diferencias notorias en la distribución de grasa corporal y visceral entre el personal de enfermería, el personal de apoyo y otras profesiones sanitarias, concordantes con investigaciones previas que reportan mayor prevalencia de exceso de adiposidad en estos grupos (26, 27) Dichas variaciones podrían estar asociadas a las particularidades de las demandas físicas, cognitivas y emocionales que caracterizan a cada rol profesional. En este sentido, las condiciones laborales específicas, incluyendo la intensidad del

esfuerzo físico, la carga emocional y la extensión horaria, constituyen factores que inciden de manera diferenciada en la salud metabólica de los trabajadores de la salud.

Los altos porcentajes de grasa corporal son una problemática generalizada que requiere atención inmediata. Implementar y cumplir la Ley N.º 775 (28) es indispensable, ya que constituye una política pública nacional orientada a la promoción de la alimentación saludable y la actividad física. Su aplicación no solo busca mejorar la salud de la población en general, sino también optimizar el bienestar de los trabajadores de salud, lo cual repercute directamente en la eficiencia y la calidad de la atención brindada a los pacientes (28). El estrés y la carga laboral han impactado negativamente en la capacidad para mantener hábitos alimentarios saludables y una práctica regular de actividad física (29). Estos resultados concuerdan con investigaciones globales sobre el efecto adverso de la pandemia en la salud del personal sanitario (30), aunque la exposición local y nacional de estos efectos ha sido limitada. La asociación entre grasa corporal, grasa visceral y el riesgo elevado de enfermedades cardiovasculares y diabetes tipo 2 resaltan la importancia de mantener una composición corporal saludable para preservar el bienestar y la funcionalidad de los profesionales de la salud (31,32).

Los cambios en las rutinas diarias, los horarios extenuantes y el estrés han provocado alteraciones en los hábitos alimentarios, influyendo en la salud y composición corporal. Estos resultados concuerdan con investigaciones que evidencian los efectos adversos de la pandemia en la salud física y mental del personal sanitario. (33-35) Además, estudios previos han mostrado que los profesionales de salud presentan tasas más altas de sobrepeso y obesidad en comparación con la población general (36), lo que ha convertido en una preocupación de salud pública a nivel regional (37).

Es importante realizar evaluaciones regulares del estado nutricional del personal sanitario para identificar problemas de salud potenciales y prevenir complicaciones futuras. La atención a la nutrición es prioritaria para la salud de estos profesionales y su capacidad para brindar atención de calidad (38).

Entre las limitaciones del estudio se encuentra la falta de control sobre variables como dieta, ejercicio, estrés y otros factores de estilo de vida, que son determinantes en el IMC y la composición corporal. Esto sugiere que los resultados deben interpretarse con cautela. Además, la naturaleza del análisis estadístico descriptivo empleado restringe la capacidad de establecer relaciones de causa y efecto o de analizar interacciones complejas entre las variables. En cuanto al tamaño muestral, si bien la selección de participantes se realizó mediante un muestreo

probabilístico, la muestra final resulta limitada, lo que restringe la generalización de los resultados a poblaciones más amplias de profesionales de la salud. Los resultados obtenidos son representativos de un momento concreto y pueden no reflejar variaciones estacionales o tendencias a largo plazo en indicadores antropométricos. Estos aspectos destacan la necesidad de futuras investigaciones que amplíen estos hallazgos y exploren las dinámicas temporales y causales con un enfoque más integral y longitudinal.

CONCLUSIONES

Este estudio ha comparado los valores de grasa corporal, grasa visceral e Índice de Masa Corporal (IMC) en un grupo de profesionales sanitarios del hospital en Capinota, Bolivia. Se ha determinado que existe una marcada prevalencia de malnutrición por exceso, manifestada en significativas cifras de sobrepeso y obesidad. Esta situación es especialmente preocupante entre el personal de enfermería, administrativo y de apoyo, lo que resalta la necesidad urgente de abordar esta problemática desde la perspectiva de la salud ocupacional y pública.

Una de las principales revelaciones del estudio es la discrepancia entre el IMC y el porcentaje de grasa corporal, sugiriendo que incluso aquellos con un IMC dentro de los rangos normales podrían estar en riesgo de desarrollar problemas metabólicos. Además, se observaron variaciones en la composición corporal según el rol profesional, lo que podría estar relacionado con las distintas demandas laborales y estresores específicos de cada puesto en el entorno sanitario.

En respuesta a estos hallazgos, se destaca la importancia de realizar evaluaciones nutricionales periódicas, que no solo consideren el IMC, sino también una evaluación detallada de la composición corporal. Es importante implementar programas de bienestar específicos que promuevan una nutrición adecuada y la actividad física regular entre los profesionales de la salud. Estas intervenciones no solo tendrán un impacto positivo en la salud individual de los trabajadores, sino que también podrían mejorar indirectamente la calidad del servicio de atención médica al optimizar el rendimiento y bienestar del personal sanitario.

Finalmente, los resultados de este estudio pueden constituir un insumo útil para la implementación de estrategias institucionales de monitoreo y promoción de la salud en contextos hospitalarios similares, contribuyendo así a la toma de decisiones fundamentadas en evidencia científica local.

CONFLICTO DE INTERESES.

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses en relación con la publicación de este artículo científico.

FINANCIAMIENTO

Este estudio recibió un apoyo logístico y económico parcial por parte de la Dirección de Investigación de la Universidad Adventista de Bolivia, destinado principalmente a cubrir gastos de transporte, refrigerio para los participantes y materiales operativos (como fotocopias) durante la etapa de recolección de datos. No se financió la totalidad del proyecto ni se intervino en el diseño metodológico, análisis o interpretación de resultados.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos al Hospital José de la Reza, Capinota-Cochabamba, por su colaboración, y al personal de salud que participo voluntariamente. Un especial reconocimiento a la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad Adventista de Bolivia por su valiosa asistencia técnica.

REFERENCIAS

ABANTO ZABALETA, I. E. Ingesta alimentaria y porcentaje de grasa en el personal asistencial Villa Rebagliati, 2021. Tesis (Graduação) – Universidad César Vallejo, Perú, 2021. Disponible em: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86359/Abanto_ZDMIS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 28 dez. 2023.

ANCHAPAXI SANGUANO, A.; LÓPEZ TABANGO, A. S. Relación entre calidad de la dieta, nivel de actividad física y grasa visceral en el personal administrativo del Seguro Social Campesino de la ciudad de Quito. 2022. Tesis (Licenciatura) – Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, 2022. Disponible em: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/c3bcde32-3121-4a5a-8d37-34a30c3e47eb>. Acesso em: 24 out. 2023.

BAUCE G. Índice de masa corporal, peso ideal y porcentaje de grasa corporal en personas de diferentes grupos etarios. *Rev Digit Postgrado* [Internet]. 16 de agosto de 2021 [citado 29 de octubre de 2023];11(1):e331. Disponible en: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/wuftr>

BAUTISTA RODRÍGUEZ, M.; GUADARRAMA GUADARRAMA, R.; VEYTIA LÓPEZ, M. Prevalencia de obesidad según los indicadores: porcentaje de grasa corporal, índice de masa corporal y circunferencia de cintura. **Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria**, v. 40, n. 3, 2020. Disponível em: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/53>. Acesso em: 20 dez. 2023.

BELÉN, L. et al. Estilo de vida y estado nutricional de las y los profesionales de la salud de los hospitales públicos y privados de Buenos Aires en el contexto de la pandemia de COVID-19. **Revista Nutrición Investiga**, v. 6, n. 2, 2020. Disponível em: https://escuelanutricion.fmed.uba.ar/revistani/pdf/22a/ncl/943_c.pdf. Acesso em: 2 jan. 2024.

CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS. Acerca del índice de masa corporal para adultos. 2022. Disponível em: https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html. Acesso em: 15 nov. 2023.

ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA. Ley N° 775, de 08 de enero de 2016, Ley de promoción de la alimentación saludable. La Paz: Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia, 2016. Disponível em: www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo. Acesso em: 28 ago. 2025.

FERNÁNDEZ RAZO, S. Y.; RODRÍGUEZ MENDOZA, B. J.; CASTAÑÓN CHÁVEZ, F. M. Prevalencia de obesidad y ansiedad en el personal de enfermería. **Jóvenes en la Ciencia**, v. 27, p. 1-3, 2024. Disponível em: <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/4254>. Acesso em: 2 set. 2025.

GALLAGHER, D. et al. Healthy percentage body fat ranges: an approach for developing guidelines based on body mass index. **American Journal of Clinical Nutrition**, v. 72, n. 3, p. 694-701, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1093/ajcn/72.3.694>

GALLARDO BERNAL, P. Prevalencia de sobrepeso/obesidad en el personal de enfermería del Centro de Salud Rural Concentrado del Municipio de Coyuca de Benítez, Guerrero, México. **Ciencia Latina**, v. 8, n. 3, p. 1788-1802, 2024. Disponível em: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/11375>. Acesso em: 16 jan. 2024.

GAIBOR-SANTOS, I. et al. Evaluación del perfil cardiometabólico en profesionales de salud de Latinoamérica. **Clínica e Investigación en Arteriosclerosis**, v. 33, n. 4, p. 175-183, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.arteri.2020.11.002>. Acesso em: 4 fev. 2024.

GUZMÁN OXZA, J. E. et al. Influencia del consumo de alimentos cariogénicos y presencia de caries dental en la etapa escolar. **Revista Universitaria Sanitaria XXI (RUSXXI)**, v. 3, n. 9, p. 30-42, 2023. Disponível em: <https://cerac.unlpam.edu.ar/index.php/usanitariaXXI/article/view/8180>. Acesso em: 28 nov. 2023.

HASSANEIN, S. et al. Obesity among healthcare workers in Al Ahsa, Saudi Arabia: prevalence, predictors, and workplace health implications. **Healthcare**, v. 13, n. 5, p. 528, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare13050528>. Acesso em: 28 ago. 2025.

HERNÁNDEZ PINEDA, C. L. Hábitos alimentarios y estado nutricional en tiempos de Covid-19 en el personal administrativo del Hospital San Vicente de Paúl 2022. [Tesis] Universidad Técnica del Norte; Ecuador. [Internet], 2022. Disponível em: <https://repositorio.utm.edu.ec/handle/123456789/13374>. Acesso em: 24 out. 2023.

HOLMES, C. J.; RACETTE, S. B. The utility of body composition assessment in nutrition and clinical practice: an overview of current methodology. *Nutrients*, v. 13, n. 8, p. 2493, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu13082493>. Acesso em: 24 out. 2023.

KOONTALAY A, SUKSATAN W, PRABSANGOB K, SADANG JM. Healthcare Workers' Burdens During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Systematic Review. *J Multidiscip Healthc*. [citado 29 de octubre de 2023]. 2021;14:3015-3025 DOI: <https://doi.org/10.2147/JMDH.S330041>

MANZANO JURADO, J. J.; MORALES GUTIERREZ, J.; GIL GALINDO, K. A.; PEREZ AYALA, M. F.; LIRA TECPA, J.; ORDOÑEZ-GONZÁLEZ, I.; CRUZ-DOMÍNGUEZ, M. P.; VERA-LASTRA, O.; LÓPEZ-ZAMORA, B.; MEDINA, G. Composición corporal y actividad física en médicos residentes. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, v. 59, n. 5, p. 431-439, 2021. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457769670012>. Acesso em: 20 dez. 2023.

MEDINA-GUILLEN LF, Cáceres Enamorado CR, Medina Guillen MF. Conductas alimentarias y actividad física asociadas con el estrés, la ansiedad y la depresión durante la pandemia de COVID-19. *MHSalud* [Internet]. 23 de junio de 2022 [citado el 2 de septiembre de 2025];19(2):1-18. <https://doi.org/10.15359/mhs.19-2.6>

ELENDI, J. Esbozos sobre los trastornos mentales relacionados con el estrés del personal de salud durante la pandemia COVID-19 en Argentina. *Revista MERCOSUR de Políticas Sociales*, v. 5, n. 1, p. 74-103, 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ciess.org/liss/index.php?P=FullRecord&ID=1714>. Acesso em: 24 out. 2023.

MÉNDEZ DA. VIGLIONE L. Estado nutricional, hábitos alimentarios y de actividad física del personal de salud de un hospital público. 2023. [Tesis] Universidad FASTA; Argentina [Internet] 2023. [citado 18 de octubre de 2023] Disponible en: <http://dspace.ufasta.edu.ar/handle/123456789/19328>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. World failing in 'our duty of care' to protect mental health and well-being of health and care workers, finds report on impact of COVID-19. [Internet]. 2022 [citado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/05-10-2022-world-failing-in--our-duty-of-care--to-protect-mental-health-and-wellbeing-of-health-and-care-workers--finds-report-on-impact-of-covid-19>

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Nueve países de América Latina y el Caribe intensifican sus esfuerzos para frenar la obesidad, con el apoyo de la OPS. Washington, D.C.: OPS, 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2025-nueve-paises-america-latina-caribe-intensifican-sus-esfuerzos-para-frenar>. Acesso em: 28 ago. 2025.

PALACIOS, C.; BERNAL, J.; BONVECCHIO, A.; GUTIÉRREZ, M.; HERRERA-CUENCA, M.; IRIZARRY, L. et al. Recomendaciones nutricionales para el personal de salud y el personal esencial expuesto a la COVID-19 en Latinoamérica. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, v. 69, n. 4, 2019. Disponível em: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2019/4/art-5/>. Acesso em: 24 out. 2023.

PAREDES, J. G. Análisis de composición corporal y su uso en la práctica clínica en personas que viven con obesidad. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2022 [citado 16 de noviembre de 2023]; 33(6):615-622. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2022.08.005>.

PEDRAZA ROMERO, S. K.; VALBUENA CAMACHO, X. A. Prevalencia de Síndrome de Burnout en trabajadores del área de la salud en establecimiento de sanidad militar de Yopal, Casanare en periodo de pandemia por Covid-19 (2021). [Tesis] Universidad ECCI; Colombia. [Internet], 2021. Disponível em: <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/1224> Acesso em: 24 out. 2023.

POBLETE TOLOZA, Y.; JIMÉNEZ FIGUEROA, A. E. Impacto de la pandemia: clima laboral, mobbing y burnout en funcionarios públicos chilenos. *Revista RAN*, v. 8, n. 2, p. 247-260, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.29393/RAN8-19IPYA20019>. Acesso em: 24 out. 2023.

RUPERTO LÓPEZ MM, GÓMEZ-MARTÍN M, IGLESIAS ROSADO C. Evaluación del índice de masa corporal con factores clínicos-nutricionales en ancianos institucionalizados sin deterioro cognitivo. *Rev Esp Nutr Hum Diet*. Diciembre de 2016 [citado 20 de octubre de 2023]; 20(4): 298-306. DOI: <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.20.4.245>.

SADALI, U. B.; KAMAL, K. K. B.; PARK, J.; CHEW, H. S. J.; DEVI, M. K. The global prevalence of overweight and obesity among nurses: a systematic review and meta-analyses. *Journal of Clinical Nursing*, v. 32, n. 23-24, p. 7934-7955, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.16861>. Acesso em: 28 ago. 2025.

SÁNCHEZ-JIMÉNEZ, B.; CHICO-BARBA, G.; RODRÍGUEZ-VENTURA, A. L.; SÁMANO, R.; VERUETE-BEDOLLA, D.; MORALES-HERNÁNDEZ, R. M. Detection of risk for type 2 diabetes and its relationship with metabolic alterations in nurses. *Rev Lat Am Enfermagem*, v. 27, e3161, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3002.3161>.

SÁNCHEZ SOTO JM, MARTÍNEZ REYES M, QUINTERO SOTO ML, PADILLA LOREDO S. Determinación de obesidad a personal de salud de primer nivel de la Jurisdicción de Nezahualcóyotl (México) por medio del índice de masa corporal. *Medwave*. 1 de noviembre de 2012 [citado 11 de diciembre de 2023]. Disponible en: <http://viejo.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5464?ver=sindiseno>

SANDOVAL AA. Estilo de vida y riesgo cardiovascular en el personal de enfermería de la Unidad de Medicina Familiar No. 11 (UMF-11) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), delegación Aguascalientes. [Tesis] Universidad Autónoma de Aguascalientes; México [Internet] 2024. [citado 10 de agosto de 2024] Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/2930>

TSAI, H.-Y. The role of job insecurity in emotional exhaustion and work engagement during the COVID-19 pandemic: the moderating effect of organizational reward and care policies. *International Journal of Social Psychology*, v. 37, n. 1, p. 1-32, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02134748.2021.1992887>. Acesso em: 24 out. 2023.

VACA NAVARRETE, A. Factores de riesgo clínicos–epidemiológicos y su relación con la obesidad y sobrepeso en el personal sanitario que labora en el Hospital Enrique Garcés, 2019. [Tesis]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; Ecuador [Internet], 2019. Disponível em: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/ff1dd531-5572-4212-866b-a9988ce8e186>. Acesso em: 24 out. 2023.

VARELA, J.; GUZMÁN, P.; ORIOL, X.; ROMO, F.; MIRANDA, R. Bienestar, afectos y desgaste laboral de los profesores durante la pandemia en Chile. *Revista de Psicodidáctica*, v. 28, n. 1, p. 10-18, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2022.07.002>. Acesso em: 24 out. 2023.

VILLALOBOS, D. Estado nutricional y desempeño laboral en trabajadores del sector salud de Venezuela. *Contribuciones científicas y tecnológicas*, v. 45, n. 1, 8 out. 2020. Disponível em: <http://www.revistas.usach.cl/ojs/index.php/contribuciones/article/view/4627>. Acesso em: 20 mar. 2024.