

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
ESCUELA DE POSTGRADO



**ESTRÉS LABORAL COMO FACTOR ASOCIADO A
RIESGO DE TRASTORNO DE CONDUCTA
ALIMENTARIA EN TRABAJADORES DE LA EMPRESA
AGROINDUSTRIAS AIB S.A DE MOTUPE.**

TESIS

**PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRO EN MEDICINA CON
MENCIÓN EN SALUD OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE**

AUTOR:

Diana Jasmin Acosta Puicón

ASESOR:

Dr. Walter Nicanor Llique Díaz

Trujillo – Perú

2020

ÍNDICE

CONTENIDO	Pág.
RESUMEN.....	3
ABSTRACT.....	4
INTRODUCCIÓN.....	5
MATERIAL Y MÉTODO.....	9
RESULTADOS.....	18
DISCUSIÓN.....	25
CONCLUSIONES.....	28
RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
ANEXOS.....	33

RESUMEN

Objetivo: Demostrar que el Estrés laboral es factor asociado a riesgo de trastorno de conducta alimentaria en trabajadores de la empresa Agroindustrias AIB S.A.

Material y métodos: Se llevó a cabo un estudio retrospectivo seccional transversal en el que se incluyeron a 116 fichas de registro de trabajadores de una empresa, según criterios de selección los cuales se dividieron en 2 grupos: pacientes con riesgo de trastorno de conducta alimentaria y sin él; aplicándose el odds ratio, y la prueba estadística chi cuadrado.

Resultados: La frecuencia de obesidad y la frecuencia de paternidad fueron significativamente mayores en el grupo de pacientes con riesgo de trastorno de conducta alimentaria ($p < 0.05$). La frecuencia de estrés laboral en trabajadores con riesgo de trastorno de conducta alimentaria fue 56%. La frecuencia de estrés laboral en trabajadores con riesgo de trastorno de conducta alimentaria fue 25%. El estrés laboral es factor asociado a riesgo de trastorno de conducta alimentaria con un odds ratio de 3.85 el cual fue significativo ($p < 0.05$).

Conclusión: El Estrés laboral es factor asociado a riesgo de trastorno de conducta alimentaria en trabajadores de la empresa Agroindustrias AIB S.A.

Palabras clave: *Estrés laboral, riesgo de trastorno de conducta alimentaria.*

ABSTRACT

Objective: To demonstrate that occupational stress is a factor associated with risk of eating behavior disorder in workers of Agroindustrias AIB S.A.

Material and methods: A cross sectional retrospective study was carried out in which 116 records of workers' records of a company were included, according to selection criteria which were divided into 2 groups: patients at risk of eating disorder and without him; applying the odds ratio, and the chi square statistical test.

Results: The frequency of obesity and the frequency of paternity were significantly higher in the group of patients at risk of eating disorder ($p < 0.05$). The frequency of work stress in workers at risk of eating disorder was 56%. The frequency of work stress in workers at risk of eating disorder was 25%. Work stress is a factor associated with the risk of eating disorder with an odds ratio of 3.85 which was significant ($p < 0.05$).

Conclusion: Work-related stress is a factor associated with the risk of eating disorder in workers of the company Agroindustrias AIB S.A.

Key words: Work stress, risk of eating disorder.

I. INTRODUCCIÓN

El estrés laboral es un fenómeno universal que aumenta la salud el rendimiento y preocupaciones generales de bienestar en diversos estudios organizacionales y de comportamiento. Sin embargo, el estrés ocupacional requiere una comprensión inicial de la "construcción principal" conocida como estrés. En términos generales, el estrés se percibe comúnmente en términos de fisiología general y reacciones psicológicas que provocan condiciones adversas de salud mental o física cuando las capacidades adaptativas de la persona se extienden demasiado^{1,2}.

Por lo tanto, el estrés laboral se describe popularmente como que ocurre cuando hay discrepancias entre las demandas fisiológicas dentro de un lugar de trabajo y la incapacidad de los empleados para gestionar o hacer frente a tales demandas laborales. Las experiencias diversas se encuentran definidas a través del estrés laboral, definiéndose sobre el parto mediante informe del estudio en la organización³.

En la actualidad estas diferencias combinan concepto sobre la relación del medio con el ser humano a que se deben estrés. Estos estímulos son percibidos por qué causa un gran problema perturbador en el ser humano a través de sensaciones y características⁴.

El individuo maneja modelos y antecedentes que se han ido sucediendo en el ser humano considerando problemas psicológicos⁵.

En esta escuela de pensamiento, los primeros estudios definieron el estrés como "lo inespecífico, respuesta del cuerpo a cualquier demanda sobre él "y que tiene una alta tendencia a perturbar el funcionamiento fisiológico regulador homeostático normal del individuo en cuestión⁶.

El beneficio de la relación independiente que produce la angustia o el estrés, son sometidos a los procesos de estímulo del cuerpo del ser humano, preparando metabolismos que reactivan o acomodan la eliminación del estrés ⁷.

El término ha evolucionado a lo largo de los años, desde factores estresantes, factores de estrés a factores psicosociales, riesgos psicosociales o psicosociales riesgos. Los términos "riesgos psicosociales" y "peligros psicosociales" a veces se usan indistintamente en la literatura científica. Varios expertos coinciden en definir los peligros psicosociales como aquellos aspectos del diseño que tienen el potencial por causar daño psicológico o físico. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que nuevas formas de trabajo y el entorno laboral cambiante dan elevarse a nuevos peligros; y por lo tanto la definición de peligros psicosociales aún pueden evolucionar⁸.

Se afirmó que la anorexia se presenta en el ser humano en el aspecto nervioso por el aislamiento y se va mejorando en base a los cuidados que le brinda la familia. Se tiene en cuenta que el problema social es combinado en el nivel secundario, porque es aquí donde surgen las complicaciones. En el aspecto alimenticio el comportamiento normal no puede ocasionar dificultades en la recuperación. El factor de mantener los riesgos de trastorno en el ámbito social ⁹. Se van encontrando inconvenientes que agudiza las dificultades por estar sensible a las emociones ante cualquier aspecto social en el cual está expuesto a su comparación. Estas consecuencias derivan del subgrupo de pacientes por tener problema social, trastorno que dificulta la recuperación. También, la descendencia de las personas puede presentar anomalías en aspectos de la cognición social. Los problemas van aumentando en base al aspecto social ¹⁰.

Los pacientes que presentan bulimia, son aquellos que han experimentado dificultad en el proceso emocional y social ¹¹. Se ha evidenciado los

trastornos y la obesidad en el aspecto alimenticio. Estos individuos presentan dificultades que a su vez tiene que ser reguladas los niveles de supresión emocional. Además, como la duración media de la enfermedad es de 6 a 7 años, se impide el paso a través de los hitos del desarrollo. La familia depende mucho del Estado que se vaya a brindar ante esta enfermedad, para que pueda ser apoyado en su recuperación. El individuo desarrolla ajustes sociales y laborales independientemente al impacto en el medio ambiente donde se desarrolla ^{12,13}.

Fragkos K, et al (Norteamérica, 2013); en 1865 pacientes; se observó que el 39% de la muestra presentó riesgo de trastorno de conducta alimentaria; encontrándose un nivel de estrés alto en el grupo que posee trastorno de riesgo en los pacientes, teniendo una conducta alimentaria que en el grupo sin esta patología ($p < 0.05$)¹⁴.

Tavolacci M, et al (Italia, 2015); en 3457 pacientes y una conducta de riesgo de alimentos 20.5%; se registró por otra parte que el estrés fue un factor asociado a este desenlace (OR, 1.10; IC 95% 1.09–1.12; $P < .001$)¹⁵.

Gluck M, et al (Norteamérica, 2006); llevaron a cabo un estudio con el objetivo de verificar la influencia del stress en relación con el riesgo de desarrollar trastorno de conducta alimentaria por medio de una investigación cualitativa en el que se incluyeron revisiones teóricas respecto a mecanismos de asociación entre las variables expuestas concluyendo que el incremento en los niveles de cortisol observado en paciente con estrés podría jugar un papel determinante en el riesgo de aparición de trastornos de conducta alimentaria ($p < 0.05$)¹⁶.

Ngan S, et al (Norteamérica, 2017); en 320 pacientes en quienes se registró que el 77% presentaron niveles patológicos de estrés; por otra parte se encontró que el 11% de la muestra presento riesgo de desarrollar trastornos

de conducta alimentaria; verificando una asociación significativa de las variables estudiadas (OR 4.8, IC 0.95 1.3-19.7; p 0.008)¹⁵.

1. Formulación del Problema Científico:

¿Estrés laboral asociado a riesgo de conducta alimentaria, trabajadores de la empresa Agroindustrias AIB S.A?

2. Objetivos

Objetivos generales:

Demostrar que el Estrés laboral es factor asociado a riesgo de trastorno de conducta alimentaria en trabajadores de la empresa Agroindustrias AIB S.A.

Objetivos específicos:

Determinar Estrés laboral y riesgo de trastorno de conducta alimentaria

Determinar la frecuencia de Estrés laboral en trabajadores sin riesgo de trastorno de conducta alimentaria

Comparar la frecuencia de Estrés laboral entre trabajadores con o sin riesgo de trastorno de conducta alimentaria

3. Hipótesis

Hipótesis nula:

Estrés laboral y riesgo de trastorno, en trabajadores de la empresa Agroindustrias AIB S.A

Hipótesis alterna:

Estrés laboral y conducta alimentaria en trabajadores de la empresa Agroindustrias AIB S.A

II. Material y Métodos

1. Población Universo:

Trabajadores de la empresa Agroindustrias AIB S.A. durante el periodo Marzo – Mayo del 2019; que comprenden aproximadamente a un total de 242 trabajadores.

2. Poblaciones de Estudio:

Trabajadores de la empresa Agroindustrias AIB S.A. evaluados durante el periodo y periodo Marzo – Mayo del 2019.

2.1 Criterio de selección

Criterios de inclusión:

- Trabajadores menores de 65 años.
- Trabajadores según el sexo.
- Trabajadores con más de 6 meses de permanencia en la institución

Criterios de exclusión:

- Trabajadores con inmunosupresiones: Aquellos empleados que posee infecciones de manera crónica o aquellas deficiencias adquiridas en base a procesos de estado.
- Trabajadores expuestos a ansiolíticos o antidepresivos.

- Trabajadores expuestos a abuso de sustancias.

2.2 MUESTRA:

Unidad de Análisis

Cada paciente trabajador de la empresa Agroindustrias AIB S.A. evaluados durante el periodo Marzo – Mayo del 2019 y que cumplió con los criterios de selección.

Unidad de Muestreo

Cada historia clínica de cada trabajador de la empresa Agroindustrias AIB S.A evaluados durante el periodo Marzo – Mayo del 2019 y que cumplió con los criterios de selección.

Tamaño muestral:

Para la determinación del tamaño de muestra se utilizó la fórmula para estudios de una sola poblacion¹⁸:

$$n_0 = \frac{Z^2 \alpha p e q e}{E^2}$$

Donde:

n_0 : Tamaño inicial de muestra.

Z_{α} : Coeficiente de confiabilidad; el cual es de 1.96 para un nivel de confianza de 95% para la estimación.

pe: Prevalencia estimada según revisión bibliográfica de la variable en estudio (trastorno de conducta alimentaria): 0.0343 (3.43%)¹¹.

qe =1-pe

peqe: Variabilidad estimada.

E: Error absoluto o precisión. En este caso se expresará en fracción de uno y será de 0.03 (5%).

OBTENEMOS:

$$n_0 = \frac{(1.96)^2 (pe) (qe)}{(0.05)^2}$$

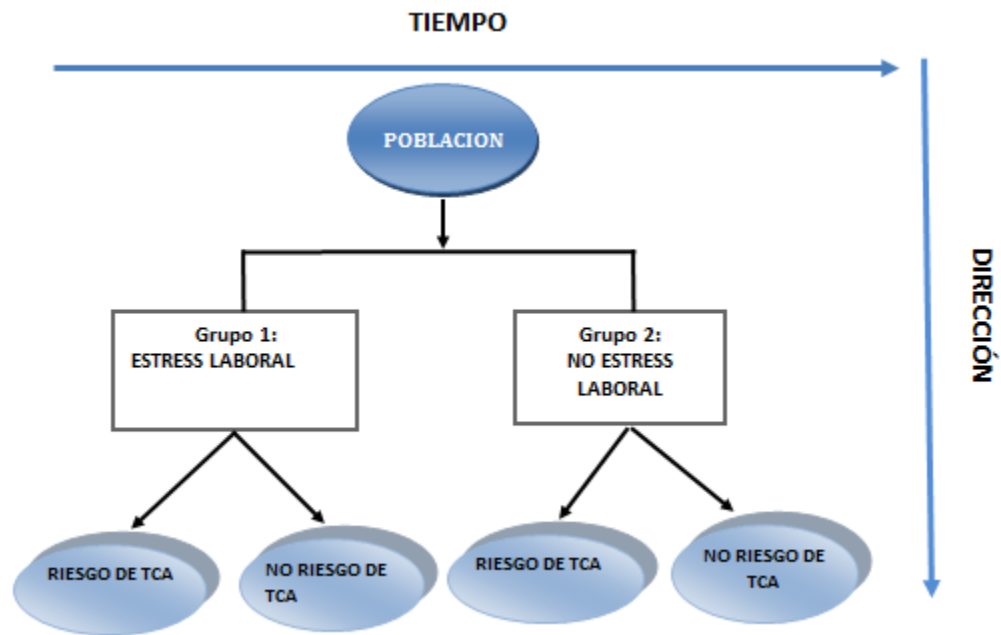
$$n = 116 \text{ trabajadores}$$

Selección de la muestra: La técnica de selección muestral se realizó por medio del muestreo aleatorio simple.

2.3 DISEÑO DEL ESTUDIO

Esquema del diseño de investigación:

El presente informe se llevó a cabo a través de un diseño seccional y transversal.



Operacionalización de variables:

VARIABLE	DIMENSIÓN	DEF. OPERACIONAL	TIPO	ESCALA	INDICADOR	CRITERIO
EXPOSICION Estrés laboral	Clínica	Se valorará por medio de la aplicación del Job Stress Survey (JSS) – Versión en Español según el puntaje alcanzado luego de aplicarse el instrumento a cada una de los participantes, se considera estrés laboral cuando el puntaje sea superior a 135 puntos ¹⁷ .	Cualitativa	Nominal	Job Stress Survey (JSS) – Versión en Español > 135 puntos	Si - No
RESULTADO Riesgo de	Clínica	Se caracterizan	Cuantitativa	Discreta	EAT - 26	Si - No

trastorno de conducta alimentaria		por presentar desviaciones o hábitos en los alimentos, causado por el miedo del sobrepeso, >20 puntos (RIESGO) <=20 puntos (NO RIESGO).				
Edad	Epidemiológica	Número de años del trabajador al momento de la entrevista	Cuantitativa	Discreta	Documento de identidad	Años
Sexo	Epidemiológica	Condición de genero del paciente	Cualitativa	Nominal	Fenotipo	Masculino - femenino
Grado de instrucción	Epidemiológica	Nivel académico en el que se encuentra el trabajador	Cualitativa	Ordinal	Certificado académico	Primaria Secundaria Técnico Superior
Obesidad	Clínica	Incremento del depósito de grasa corporal	Cualitativa	Nominal	Índice de masa corporal	Si - No
Paternidad	Epidemiológica	Condición de padre o madre	Cualitativa	Nominal	Certificado de paternidad	Si - No

2.4 Definiciones operacionales:

Estrés laboral: Conjunto de reacciones físicas y emocionales nocivas que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajo, las cuales provocan un desequilibrio tanto individual como en el entorno laboral. Se valorará por medio de la aplicación del Job Stress Survey (JSS) – Versión en Español según el puntaje alcanzado luego de aplicarse el instrumento a cada una de los participantes, se considera estrés laboral cuando el puntaje sea superior a 135 puntos¹⁵.

Riesgo de trastorno de conducta alimentaria: Temor de poder engordar a través del ingiera de alimentos, >20 puntos (RIESGO) <=20 puntos (NO RIESGO)¹⁶.

2.5. PROCEDIMIENTOS:

Ingresaron al estudio los trabajadores de la empresa Agroindustrias AIB S.A evaluados durante el periodo Marzo – Mayo del 2019 y que cumplieron con los criterios de selección correspondientes. Se acudió a las instalaciones de la empresa, en donde se procedió a realizar la entrevista correspondiente a los trabajadores:

1. Corresponde al hallazgo clínico de los pacientes mediante la muestra aleatoria simple; para lo cual se aplicó a los trabajadores del estudio el Cuestionario de estrés laboral (Anexo 2) y según los puntajes obtenidos se les ubicó en la categoría correspondiente.
2. Recoger los datos pertinentes correspondientes al riesgo de trastorno de conducta alimentaria; para lo cual se aplicaron a los trabajadores del estudio el cuestionario EAT 26 (Anexo 3), valorando según el puntaje obtenido, la presencia o ausencia de riesgo; del mismo modo se

caracterizaron a las variables intervinientes; las cuales se incorporaron en la hoja de recolección de datos (Anexo 1).

3. Continuar con el llenado de la hoja de recolección de datos hasta completar el tamaño muestral.
4. Recoger la información de las hojas de recolección de datos con la finalidad de elaborar la base de datos respectiva para el análisis correspondiente.

2.6 RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS:

El registro de datos que estuvieron consignados en las correspondientes hojas de recolección fueron procesados utilizando el paquete estadístico V SPSS 23 los que luego fueron presentados en cuadros de entrada simple y doble, así como en gráficos de relevancia.

Estadística Descriptiva:

Se obtuvieron datos de distribución de frecuencias esto para las variables cualitativas.

Estadística analítica:

Se aplicó el test de chi cuadrado para establecer la relación entre las variables cualitativas; las asociaciones fueron consideradas significativas si la posibilidad de equivocarse fue menor al 5% ($p < 0.05$).

Dado que el estudio evaluó asociación a través de un diseño seccional transversal calculamos entre las variables cualitativas el odds ratio (OR)

estrés laboral respecto a trastornos de conducta alimentaria. Se procedió al cálculo del intervalo de confianza al 95%.

ODSS RATIO: $a \times d / b \times c$

2.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS:

La presente investigación contó con la autorización de la Empresa Agroindustrias AIB S.A. y de la Universidad Privada Antenor Orrego. Debido a que es un estudio seccional transversal en donde solo se recogieron datos clínicos de los pacientes; se tomó en cuenta la declaración de Helsinki II¹⁹ (Numerales: 11, 12, 14, 15,22 y 23) y la ley general de salud (D.S. 017-2006-SA y D.S. 006-2007-SA)²⁰.

IV.- RESULTADOS:

Tabla N° 01. Características de los pacientes incluidos estudio de la empresa Agroindustrias AIB S.A periodo Marzo – Mayo del 2019:

VARIABLES INTERVINIENTES	Riesgo de trastorno de conducta alimentaria (n=32)	No riesgo de trastorno de conducta alimentaria (n=84)	OR (IC 95%)	Valor p
Edad:	39.2 +/-1.1	40.6 ± 1.3	NA	0.075
Genero:				
• Masculino	23(71%)	61 (73%)	OR : 0,96 (IC 95% 0.6 – 1.4)	0.082
• Femenino	9(29%)	23 (27%)		
Grado de instrucción:				0.076
• Primaria	8 (25%)	14 (17%)	OR : 1.4 (IC 95% 0.8 – 2.1)	0.022
• Secundaria	8 (25%)	21 (25%)		
• Técnica	10 (31%)	26 (31%)		
• Superior	6 (19%)	23 (27%)		
Obesidad:				
• Si	13 (9%)	10(13%)	OR : 5.06 (IC 95% 2.4 – 7.9)	0.024
• No	19 (91%)	74 (87%)		
Paternidad:				
• Si	15 (40%)	21(12%)	OR : 2.65 (IC 95% 1.5 – 3.8)	
• No	17 (60%)	63 (88%)		

FUENTE: Empresa Agroindustrias AIB S.A –Fichas de recolección: 2019.

Tabla N° 2: Frecuencia de estrés laboral en trabajadores con riesgo de trastorno de conducta alimentaria de la empresa Agroindustrias AIB S.A periodo Marzo – Mayo del 2019:

Riesgo de trastorno de conducta alimentaria	Estrés laboral		Total
	Si	No	
Si	18 (56%)	14 (44%)	32 (100%)

FUENTE: Empresa Agroindustrias AIB S.A –Fichas de recolección: 2019.

La frecuencia de estrés laboral en trabajadores con riesgo de trastorno de conducta alimentaria fue de $18/56= 56\%$.

Gráfico N° 1: Frecuencia de estrés laboral en trabajadores con riesgo de trastorno de conducta alimentaria

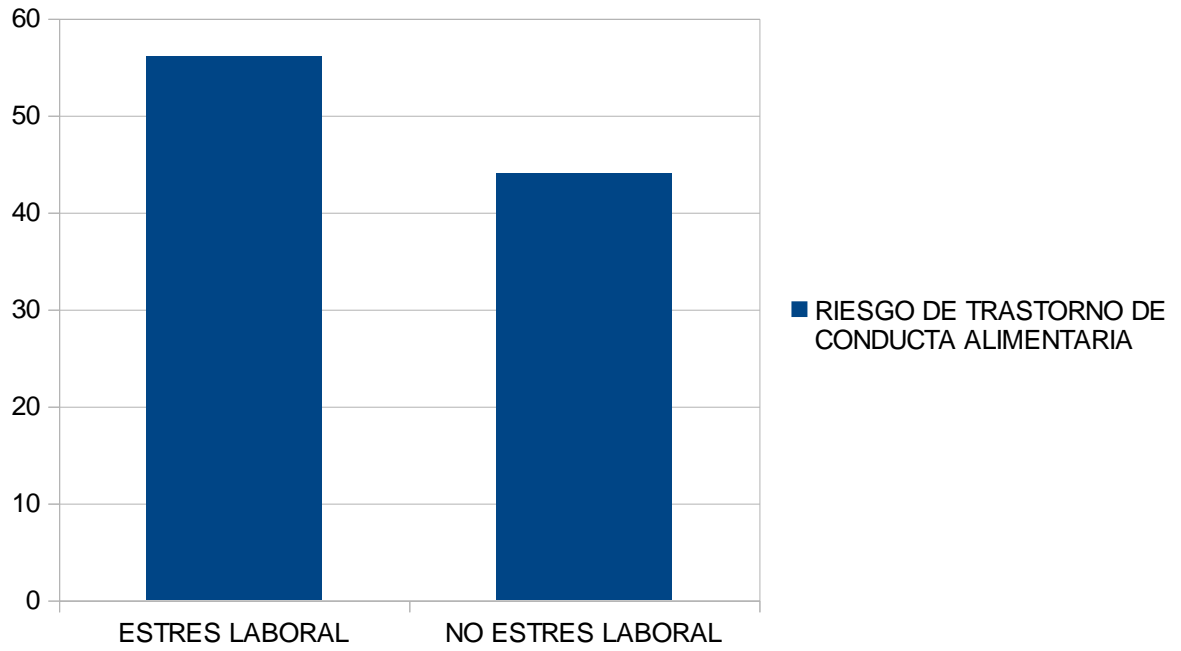


Tabla N° 3: Frecuencia de estrés laboral en trabajadores sin riesgo de trastorno de conducta alimentaria de la empresa Agroindustrias AIB S.A periodo Marzo – Mayo del 2019:

Riesgo de trastorno de conducta alimentaria	Estrés laboral		Total
	Si	No	
No	21 (25%)	63 (75%)	84 (100%)

FUENTE: Empresa Agroindustrias AIB S.A –Fichas de recolección: 2019.

La frecuencia de estrés laboral en trabajadores con riesgo de trastorno de conducta alimentaria fue de $21/84= 25\%$.

Gráfico N° 2: Frecuencia de estrés laboral en trabajadores sin riesgo de trastorno de conducta alimentaria

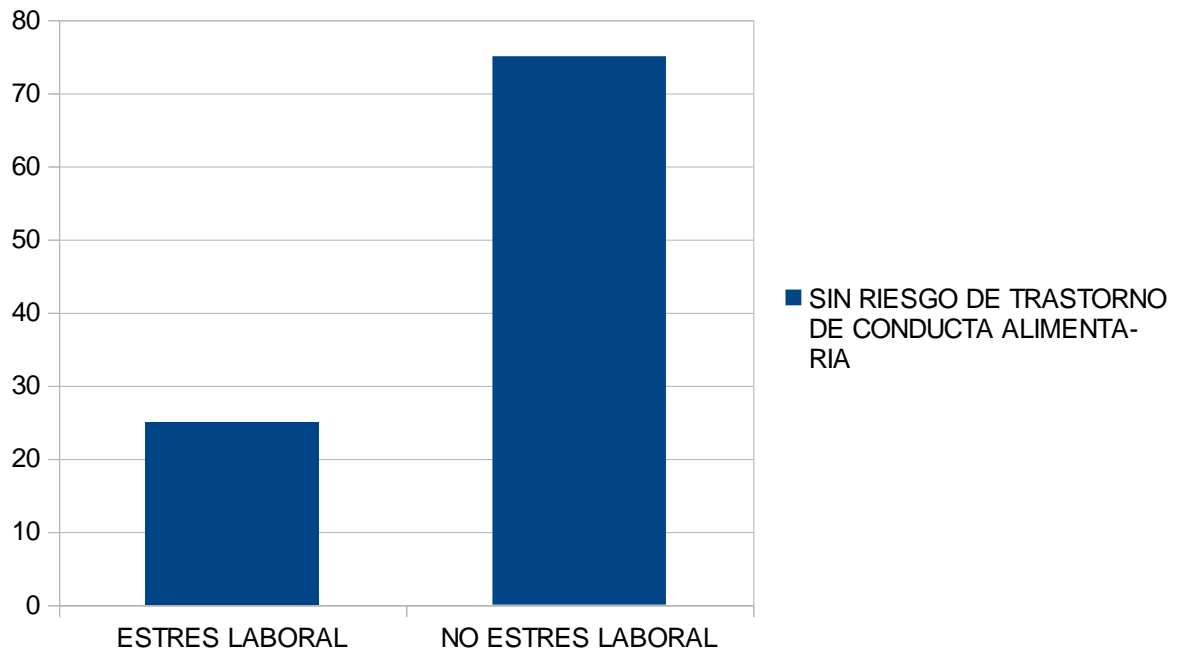


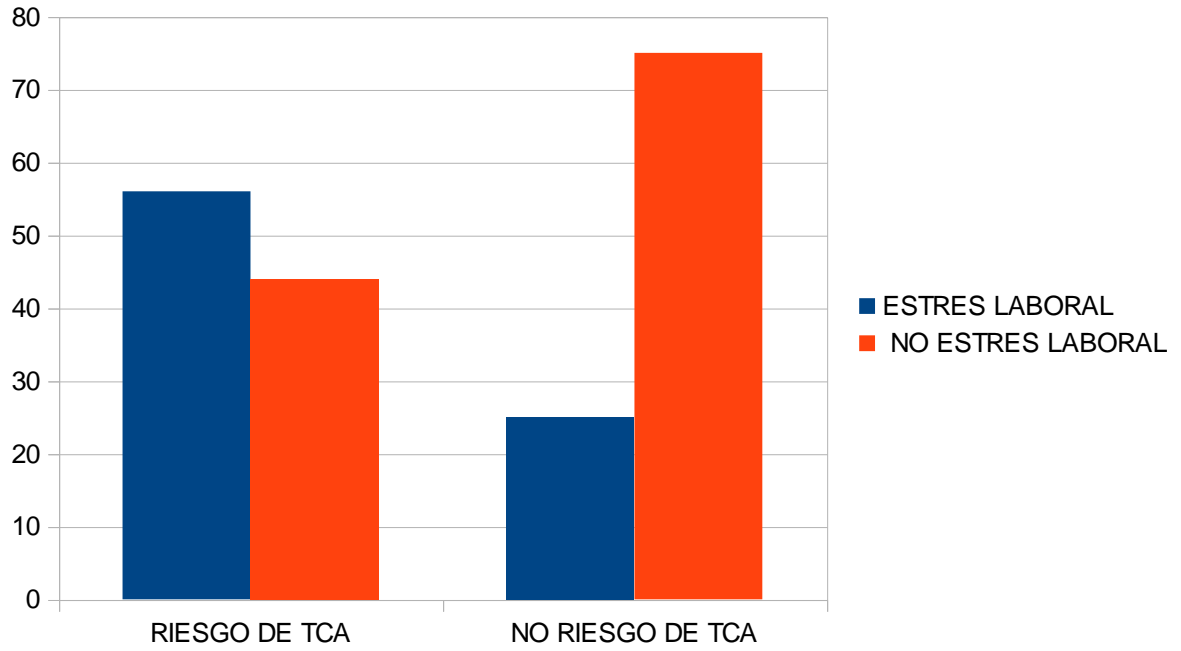
Tabla N° 04: Estrés laboral como factor asociado a riesgo de trastorno de conducta alimentaria de la empresa Agroindustrias AIB S.A periodo Marzo – Mayo del 2019:

Estrés laboral	Riesgo de trastorno de conducta alimentaria		Total
	Si	No	
	Si	18 (56%)	
No	14 (44%)	63 (75%)	77
Total	32 (100%)	84 (100%)	116

- Chi cuadrado: 8.6
- $p < 0.05$.
- Odds ratio: 3.85
- Intervalo de confianza al 95%: (1.4 –6.8)

Respecto a la influencia del estrés laboral en el riesgo de trastorno de conducta alimentaria; se documenta riesgo a nivel muestral con un odds ratio > 1 ; expresa este mismo riesgo a nivel poblacional con un intervalo de confianza al 95% > 1 y finalmente expresa significancia de esta tendencia al verificar que la influencia del azar, es decir el valor de p es inferior al 5%.

Gráfico N° 03: Estrés laboral como factor asociado a riesgo de trastorno de conducta alimentaria de la empresa Agroindustrias AIB S.A periodo Marzo – Mayo del 2019:



V.- DISCUSIÓN:

El estrés ocupacional es una insalubridad ocupacional progresivamente necesaria. Pero también debería causar una manifestación refinada de la morbilidad que tendrá un efecto sobre el bienestar personal y la productividad⁷. El estrés ocupacional no es un desarrollo objetivo. Es de naturaleza predominantemente subjetiva e implica la interpretación activa del empleado de sus circunstancias objetivas. Un estrés ocupacional podría ser una condición dondequiera que los empleados en particular puedan sentirse indeseables y ser una amenaza⁸.

En la Tabla N° 1 se compara información general de los pacientes, que podrían considerarse como variables intervinientes en tal sentido comparan las variables edad, genero, grado de instrucción, paternidad y obesidad; sin verificar diferencias significativas respecto a estas características entre los pacientes de uno u otro grupo de estudio para la mayoría de estas condiciones excepto para la paternidad y la obesidad; estos hallazgos son coincidentes con lo descrito por Gluck M,¹⁶ et al en Norteamérica en el 2006 Ngan S¹⁷, et al en Norteamérica en el 2017; quienes también registran diferencia respecto a las variables paternidad y obesidad entre los pacientes con o sin riesgo de trastorno de conducta alimentaria

En la Tabla 2 realizamos la valoración de las frecuencias de estrés laboral en primer término en el grupo con riesgo de trastorno de conducta alimentaria encontrando que de las 32 pacientes de este grupo, en el 56% se documentó la presencia de estrés laboral. En la Tabla 3 por otra parte se verifica la frecuencia de estrés laboral en el grupo de pacientes sin riesgo de trastorno de conducta alimentaria; encontrando en este grupo que únicamente una frecuencia de 25% presentó estrés laboral.

En cuanto a los trabajos previos observados se puede considerar al estudio de Fragkos K, et al en Norteamérica en el 2013 quienes observaron que el

39% de la muestra presentó riesgo de trastorno de conducta alimentaria; se encontró que la frecuencia de stress fue significativamente mayor en el grupo de paciente con riesgo de trastorno de conducta alimentaria que en el grupo sin esta patología ($p < 0.05$)¹⁴.

En la Tabla 4 se verifica el impacto del estrés laboral en relación con el riesgo de trastorno de conducta alimentaria; reconociendo un odds ratio de 3.85; verificado a través de la prueba chi cuadrado para extrapolar esta conclusión a la población; siendo el valor alcanzado suficiente para poder afirmar que la misma tiene significancia estadística ($p < 0.05$) lo que permite afirmar que existe asociación entre las variables en estudio.

Dentro de los antecedentes encontrados tenemos el estudio de Tavolacci M, et al en Italia en el 2015 quienes en un estudio seccional transversal en 3457 pacientes y en quienes la prevalencia de riesgo de trastorno de conducta alimentaria fue de 20.5%; se registró por otra parte que el estrés fue un factor asociado a este desenlace (OR, 1.10; IC 95% 1.09–1.12; $P < .001$)¹⁵.

Reconocemos las tendencias descritas por Gluck M, et al en Norteamérica en el 2006 quienes incluyeron revisiones teóricas respecto a mecanismos de asociación entre las variables expuestas concluyendo que el incremento en los niveles de cortisol observado en paciente con estrés podría jugar un papel determinante en el riesgo de aparición de trastornos de conducta alimentaria ($p < 0.05$)¹⁶.

También hacemos referencia a lo observado por Ngan S, et al en Norteamérica en el 2017 quienes en 320 pacientes en quienes se registró que el 77% presentaron niveles patológicos de estrés; por otra parte se encontró que el 11% de la muestra presentó riesgo de desarrollar trastornos de conducta alimentaria; verificando una asociación significativa entre las variables en estudio (OR 3.9, IC 95% 1.4-10.9; $p < 0.007$)¹⁷.

IV. CONCLUSIONES

- 1.-La frecuencia de obesidad y la frecuencia de paternidad fueron significativamente mayores en el grupo de pacientes con riesgo de trastorno de conducta alimentaria ($p<0.05$).
- 2.-La frecuencia de estrés laboral en trabajadores con riesgo de trastorno de conducta alimentaria fue de $18/56= 56\%$.
- 3.-La frecuencia de estrés laboral en trabajadores con riesgo de trastorno de conducta alimentaria fue de $21/84= 25\%$.
- 4.-El estrés laboral es factor asociado a riesgo de trastorno de conducta alimentaria con un odds ratio de 3.85 el cual fue significativo ($p<0.05$).

VI. RECOMENDACIONES

- 1.- Las tendencias encontradas debieran ser reconocidas para desarrollar estrategias preventivas que reduzcan la prevalencia e incidencia de trastorno de conducta alimentaria en la población económicamente activa.
- 2.- Es necesario llevar a cabo nuevos estudios con la finalidad de corroborar nuestros hallazgos tomando en cuenta un contexto poblacional más numeroso para de este modo poder extrapolar nuestros hallazgos al ámbito regional.
- 3.- Es indispensable caracterizar de manera precisa el impacto adverso del estrés laboral en relación con la aparición de otros desenlaces adversos para emprender las estrategias correctivas correspondientes a fin de mejorar la calidad de vida y la productividad de los trabajadores.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.-Oramas A. Estrés laboral y síndrome de burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria (Doctoral dissertation, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores). 2013.
- 2.-Franco D. Estrés alimentario y salud laboral vs. estrés laboral y alimentación equilibrada. *Medicina y Seguridad del Trabajo* 2013; 53(209): 93-99..
- 3.-Faghri P. Overweight and Obesity in High Stress Workplaces. *J Nutr Disorders Ther* 2013, 6 (3):5-12.
- 4.-Xiang H. Workplace stress and job satisfaction among biologicals development professionals. *Health* 2014; 6(14): 1790.
- 5.-Mukosolu O. Prevalence of job stress and its associated factors among Universiti Putra Malaysia staff. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences* 2015; 11(1): 27-38.
- 6.-Laitinen J. Stress-related eating and drinking behaviour and body mass index and predictors of this behaviour. *Preventive Medicine* 2013; 34: 29-39.
- 7.-Agarwal R. Stress, Job Satisfaction And Job Commitment 'S Relation With Attrition With Special Reference To Indian It Sector. In *Proceedings of the INTERNATIONAL MANAGEMENT CONFERENCE* 2015; 9 (1):. 720-731.
- 8.-Arévalo R, Aguilar X, Téllez M, Mancilla J, Los D. Eating Disorders Diagnostic : From The DSM-IV To DSM-5. *Rev Mex Trastor Aliment.*

Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala.; 2015; 6:108–20.

9.-Valles M. La Imagen Corporal: Programa Preventivo Sobre Los Trastornos De La Conducta Alimentaria. Universidad de Castilla La Mancha; 2013; 1: 17-44

10.-Urzúa A, Castro S, Lillo A, Leal C. Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes escolarizados del Norte de Chile. Universidad Católica del Norte. Antofagasta, Chile. Rev Chil Nutr. 2011, 38,2.

11.-Hernández A, León R. Dieta restringida o ejercicio excesivo. ¿Que eligen las adolescentes para reducir talla? Rev Mex Trastor Aliment. 2012; 3:133–40.

12.-Cano. A, Corredor A, García M, González M, Lloreda L, Lucero K. Factores de Riesgo para Trastornos de la Alimentación en los Alumnos de la Universidad de Manizales. Med UNAB. 2013; 10(3):187–94.

13.-Stice E. Risk and Maintenance Factors for Eating Pathology: A Meta-Analytic Review. Psychol Bull. 2012; 128(5):825–48.

14.-Fragkos K. Assessing eating disorder risk: the pivotal role of achievement anxiety, depression and female gender in non-clinical samples. Nutrients 2013; 5(3): 811-828.

15.-Tavolacci M. Eating disorders and associated health risks among university students. Journal of nutrition education and behavior 2015; 47(5): 412-420.

16.-Gluck M. Stress response and binge eating disorder. *Appetite* 2006; 46(1): 26-30.

17.-Ngan S. The Relationship between Eating Disorders and Stress among Medical Undergraduate: A Cross-Sectional Study. *Open Journal of Epidemiology* 2017; 7(02): 85.

18.-Kleinbaum D. *Statistics in the health sciences: Survival analysis*. New York: Springer-Verlag publishers; 2012.p78.

19.-Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Adoptada por la 18 Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio de 1964 y enmendada por la 29 Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre de 1975, la 35 Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre de 1983 y la 41 Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre de 2011.

20.-Ley general de salud. N° 26842. Concordancias: D.S.N° 007-98-SA. Peru :20 de julio de 2011.

V.-ANEXOS

ANEXO N° 01

Estrés laboral como factor asociado a riesgo de trastorno de conducta alimentaria
en trabajadores de la empresa Agroindustrias AIB S.A

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Numero de ficha:

Fecha:.....

N° de H.C.:.....

I. Datos generales del paciente:

Edad:.....años

Lugar de nacimiento

Sexo: masculino () femenino ()

Procedencia: urbano () rural ()

II. Datos relacionados con variable obesidad:

Riesgo de trastornos de conducta alimentaria: Si () No ()

III. Datos relacionados con la variable dependiente:

Estrés laboral: Si () No ()

Puntaje del cuestionario: _____

ANEXO N° 02: Job Stress Survey (JSS) – Versión en Español

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Ningún Nivel de Estrés	Poco Nivel de Estrés	Bajo Nivel de Estrés	Algún Nivel de Estrés	Moderado Nivel de Estrés	Frecuente Nivel de Estrés	Bastante Nivel de Estrés	Alto Nivel de Estrés	Muy alto Estrés
1a. Me asignan tareas con las que estoy en desacuerdo									
2a. Tengo que realizar trabajos en mi tiempo libre									
3a. Me faltan oportunidades para desarrollarme profesionalmente									
4a. Me asignan tareas nuevas muy a menudo									
5a. Tengo compañeros de trabajo que no cumplen con sus funciones									
6a. No cuento con el apoyo de mi jefe									
7a. Hay mal manejo de las situaciones de crisis									
8a. Tengo falta de reconocimiento por el buen trabajo realizado									
9a. Tengo que realizar tareas que no están dentro de mis obligaciones de trabajo									
10a. La calidad de los equipos es pobre o inadecuada									
11a. Cada vez me asignan más responsabilidades									
12a. Tengo periodos de inactividad									
13a. Enfrento dificultades con los jefes									
14a. Experimento actitudes negativas hacia la institución									

15a. El personal es insuficiente para cumplir con las tareas									
16a. Ante situaciones críticas se toman decisiones sin analizarlas con detenimiento									
17a. Insultos personales entre colegas									
18a. Falta de participación de los trabajadores en la toma de decisiones para establecer políticas									
19a. Salario insuficiente									
20a. Compañeros poco motivados									
21a. Supervisión inadecuada o insuficiente									
22a. Ruido en el puesto de trabajo									
23a. Me interrumpen con frecuencia									
24a. Cambio frecuente de actividades aburridas a otras con mucha exigencia									
25a. Papeleo excesivo									
26a. Metas de cumplimiento excesivas									
27a. Insuficiente tiempo para recesos y almuerzo									
28a. Tengo con frecuencia que cubrir el trabajo de otro empleado									
29a. Compañeros de trabajo poco motivados									
30a. Conflictos con otros departamentos									

ANEXO N° 3

Escala EAT-26		nunca	raramente	a veces	a menudo	muy a menudo	siempre
----------------------	--	-------	-----------	---------	----------	--------------	---------

1	Me da mucho miedo pesar demasiado						
2	Procuro no comer cuando tengo hambre						
3	Me preocupo mucho por la comida						
4	A veces me he "atracado" de comida. Sintiendo que era incapaz de parar de comer						
5	Corto mis alimentos en trozos pequeños						
6	Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como						
7	Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (pan, arroz, papas, etc.)						
8	Noto que los demás preferirían que yo comiese más						
9	Vomito después de comer						
10	Me siento muy culpable después de comer						
11	Me preocupa el deseo de estar más delgado (a)						
12	Hago mucho ejercicio para quemar calorías						
13	Los demás piensan que estoy demasiado delgado (a)						
14	Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo						
15	Tardo en comer más que las otras personas						
16	Procuro no comer alimentos con azúcar						
17	Como alimentos de régimen (dieta)						
18	Siento que los alimentos controlan mi vida						
19	Me controlo en las comidas						
20	Noto que los demás me presionan para que coma						
21	Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida						
22	Me siento incómodo (a) después de comer dulces						
23	Me comprometo a hacer régimen (dietas)						
24	Me gusta sentir el estómago vacío						
25	Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas						
26	Tengo ganas de vomitar después de las comidas						

Test de Actitud Alimentaria "EAT-26"