

# Estilos de vida en derechohabientes con obesidad de la Unidad de Medicina Familiar 69

Angelli Reyes Castillo, Alfonso Zempoalteca Morales

Instituto Mexicano del Seguro Social delegación Oriente, Unidad de Medicina Familiar 69, Texcoco, México

## Resumen

**ANTECEDENTES:** Los estilos de vida pueden ser saludables o no saludables los cuales se evalúan con la encuesta FANTASTICO. La obesidad se define como un índice de masa corporal  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>, la cual se mide al obtener la somatometría del paciente. En estudios previos se ha demostrado que existe una asociación significativa negativa entre sobrepeso/obesidad y estilos de vida, por lo que recomiendan fomentar conductas saludables para disminuir los factores de riesgo asociados al estado nutricional. **OBJETIVO:** se describieron los estilos de vida en derechohabientes con obesidad de la Unidad de Medicina Familiar No. 69. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio transversal descriptivo por medio de la encuesta FANTASTICO, donde se evaluaron estilos de vida en derechohabientes con obesidad adscritos a la Unidad de Medicina Familiar 69, ambos sexos en el año 2022, así como el llenado de una cédula de recolección de datos. Se realizó un análisis descriptivo con el paquete estadístico SPSS versión 22 representado en tablas y gráficos por medio de porcentajes y frecuencias. **RESULTADOS:** de la población total estudiada que fueron 347 derechohabientes, las mujeres representaron el 70%, la mayor proporción fueron pacientes entre 61 a 70 años de edad, que representó el 25%, el principal estilo de vida fue saludable en 191 encuestados y el grado I de obesidad fue el que más se presentó en 262 de los derechohabientes. **CONCLUSIONES:** el estilo de vida saludable fue el que se presentó en el 55% de la población estudiada, sin embargo, se necesitan estrategias para disminuir el porcentaje de obesidad en la población.

## Abstract

**BACKGROUND:** Lifestyles can be healthy or unhealthy which are assessed with the FANTASTICO survey. Obesity is defined as a body mass index  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>, which is measured by obtaining the patient's somatometry. Previous studies have shown that there is a significant negative association between overweight/obesity and lifestyles, and therefore recommend the promotion of healthy behaviors to reduce the risk factors associated with nutritional status. **OBJECTIVE:** We described the lifestyles of patients with obesity at Family Medicine Unit No. 69. **MATERIAL AND METHODS:** A descriptive cross-sectional study was carried out by means of the FANTASTICO survey, where lifestyles were evaluated in patients with obesity assigned to Family Medicine Unit 69, both sexes in the year 2022, as well as the filling out of a data collection form. A descriptive analysis was performed with the SPSS version 22 statistical package represented in tables and graphs by means of percentages and frequencies. **RESULTS:** of the total population studied, 347 rightful claimants, women represented 70%, the greatest proportion were patients between 61 and 70 years of age, which represented 25%, the main lifestyle was healthy in 191 respondents and grade I obesity was the most common in 262 of the rightful claimants. **CONCLUSIONS:** a healthy lifestyle was present in 55% of the population studied; however, strategies are needed to reduce the percentage of obesity in the population.

**Palabras Clave:** Estilos de vida, derechohabientes, obesidad

**Keywords:** Lifestyles, beneficiaries, obesity

## 1. INTRODUCCIÓN

La OMS definió en 1987 los estilos de vida como una forma de vida basada en patrones de comportamiento que se determinan por la interacción entre características individuales, interacciones sociales y condiciones de vida socioeconómicas y ambientales, los cuales incluyen elementos que producen un riesgo para la salud, como aquellos que los protegen [1-3].

Los estilos de vida no saludables al estar relacionados con obesidad se genera resistencia a la insulina y al mismo tiempo el riesgo de padecer enfermedades crónicas un incremento en la mortalidad y morbilidad como consecuencia de complicaciones a largo plazo. Por otro lado, el mantener estilos de vida saludables va a disminuir el riesgo de la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles [4].

En 1984 se propuso en Canadá el uso de un cuestionario denominado FANTASTICO (Familia, Actividad, Nutrición, Tabaco y toxinas, Alcohol, Sueño, cinturón de seguridad, estrés, Tipo de personalidad, Interior, Carrera) con la finalidad de evaluar los estilos de vida de la población. Un resultado de 70 o más se interpreta como un estilo de vida bueno-excelente. Dicho instrumento ha demostrado en estudios previos un valor alfa de Cronbach de 0.8 para la calificación total, lo cual representa un grado de confiabilidad aceptable, por lo cual fue utilizado en este estudio [5-7].

La obesidad es definida por la OMS como una acumulación anormal o excesiva de grasa, lo cual constituye un riesgo para la salud. Es considerada una enfermedad crónica multifactorial relacionada a alteraciones en el balance energético llevando al desarrollo de resistencia a la insulina, por lo que la principal complicación es el síndrome metabólico conllevando a la aparición de enfermedades crónicas como la diabetes y cardiovasculares [8-9].

La clasificación actual de obesidad propuesta por la OMS está basada en el índice de masa corporal (IMC), el cual corresponde a la relación entre el peso expresado en kilos y el cuadrado de la altura, expresada en metros. De esta manera, las personas cuyo cálculo de IMC sea igual o superior a 30 kg/m<sup>2</sup> se consideran obesas [10].

Clasificación:

- Obesidad grado I o moderada: 30-34.9 kg/m<sup>2</sup>
- Obesidad grado II o severa: 35-39.9 kg/m<sup>2</sup>
- Obesidad grado III o mórbida:  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>

La prevalencia más alta de obesidad se encuentra en la región de las Américas, y se estima que afecta a un 28% de la población adulta. La obesidad afecta a 8 de cada 10 habitantes mayor de 20 años, ubicando a México en el segundo lugar a nivel mundial en obesidad. Según la ENSANUT 2018 la mayor prevalencia se encuentra en la zona norte y costera del país y que esta prevalencia fue 10.8% más alta en mujeres (37.1%) que en hombres (26.3%) [11-14].

El secretario de la OCDE comentó que si se implementaran políticas que incluyan estilos de vida saludables llevaría a una prevención de enfermedades crónicas no transmisibles para el año 2050 y, si se logrará disminuir en un 20% la ingesta calórica se podría prevenir 1.4 millones de las mismas [15].

En México en el año 2020, fue aprobado el etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas como una estrategia para disminuir la obesidad, haciendo de su conocimiento al consumidor la cantidad de calorías que aportan dichos productos [16].

Tempestti C, Gotthelf S y Alfaro, en 2015 realizaron un estudio descriptivo transversal donde evaluaron estilos de vida y su relación con estado nutricional en población con sobrepeso y obesidad con rango de edad de 18 a 50 años ambos sexos, se utilizó el cuestionario FANTÁSTICO en el cual un 75.4% reflejó un estilo de vida bueno-excelente, con un predominio en el sexo femenino [17].

En Paraguay, Falcon y colaboradores en 2018 realizaron un estudio en población con obesidad de 18 a 60 años y se encontró que el 68% tenía estilo de vida no saludable con un 88% correspondiente al sexo femenino, y un 77,6% de la población estudiada se encontraba en obesidad grado III [18].

Por otro lado, en Perú, Ramos H. En 2017 realizó un estudio descriptivo correlacional cuyo objetivo fue evaluar la relación entre estilos de vida y estado nutricional en población entre 20 y 59 años ambos sexos, donde 98 tuvieron obesidad y de ellos 57 estilo de vida no saludable con predominio del sexo femenino en 54.7% del total de la población estudiada [19].

Rodríguez A. En Guatemala en el 2018 realizó un estudio transversal analítico en docentes de 18 a 60 años donde el 40% presentó sobrepeso y 33% obesidad y la mayoría un estado nutricional inadecuado [20].

En otro estudio realizado en Honduras por Galo A. En el 2017 se describieron las características sociodemográficas de población con diabetes e hipertensión, en el que se encontró que el 95.8% eran sedentarios y tienen prácticas no saludables, teniendo una mayor proporción de ingesta de proteínas en el 45%, y un predominio del sexo femenino con un 72.9% [21].

Por último, León M en 2019 realizó un estudio observacional, transversal analítico en estudiantes de medicina con sobrepeso y obesidad en Xalapa donde el 83% tuvieron una ingesta alta de calorías y el 55% llevaban una actividad física baja [22].

En este estudio fue importante determinar los estilos de vida en derechohabientes con obesidad en la unidad de medicina familiar 69 ya que, al modificarlos, mejorará la calidad de vida y disminuirá el riesgo de presentar otras enfermedades crónicas degenerativas y complicaciones de estas a corto y largo plazo en la población adulta, como la resistencia a la insulina, diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia, enfermedades cardiovasculares, enfermedades óseas, etc. [23].

Por lo anterior el objetivo del estudio fue identificar estilos de vida en derechohabientes con obesidad de la Unidad de Medicina Familiar 69.

## 2. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio transversal descriptivo en adultos mayores de 20 años durante el año 2022 en la Unidad de Medicina Familiar 69 ubicada en el estado de México municipio de Texcoco del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El tamaño de la muestra fue de 347 derechohabientes mediante la fórmula para muestra de una proporción cuando la población es finita, considerando la proporción esperada de 0.5%, probabilidad de fracaso 0.5, nivel de confianza 1.96.

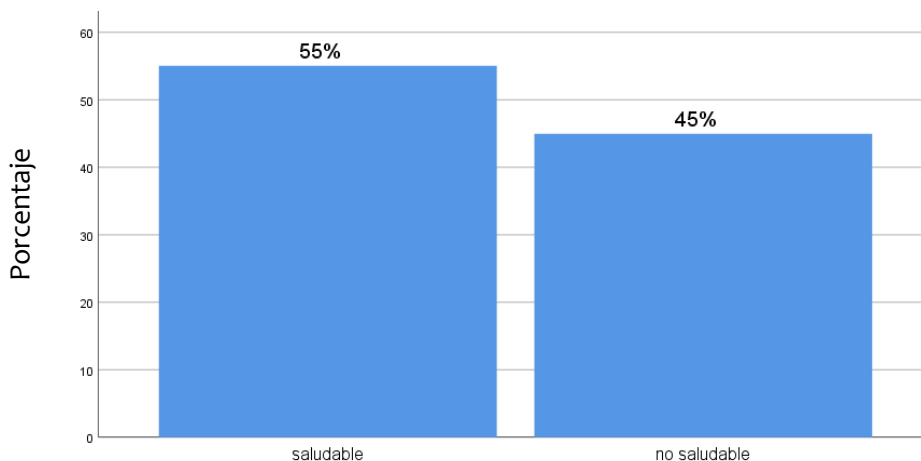
La técnica de muestreo fue por conveniencia.

Se obtuvieron variables sociodemográficas a partir de una cédula de identificación y estilos de vida por medio del cuestionario FANTASTICO. La recolección de datos fue mediante entrevista directa previa autorización por medio de un consentimiento informado, los derechohabientes fueron obtenidos al término de su consulta médica enviados por asistentes médicas a un aula específica dentro de la Unidad de Medicina Familiar.

El análisis estadístico fue descriptivo por medio de frecuencias y porcentajes al identificar los estilos de vida en los derechohabientes, grados de obesidad y características sociodemográficas en el programa SPSS versión 25. El protocolo fue aprobado por los comités de ética e investigación locales, con número de registro R-2022-1401-048.

## 3. RESULTADOS

Se estudiaron un total de 347 derechohabientes con obesidad, el principal estilo de vida fue el saludable, representado por 191 encuestados. Ver gráfica 1.



**Gráfica 1.** Estilos de vida

Fuente: Recolectado de Cuestionario FANTASTICO

Dentro de las características sociodemográficas de los derechohabientes encuestados, existió un mayor porcentaje de mujeres en un 70%. En cuanto a la edad, la mayor proporción fueron pacientes entre 61 a 70 años, lo cual representó el 25%, siendo casados un 60% y el grado de estudios que refirieron tener la mayoría de los derechohabientes fue primaria en 117. Por último, la ocupación que más prevaleció en los derechohabientes fue el hogar en un 65.1%. Ver tabla 1.

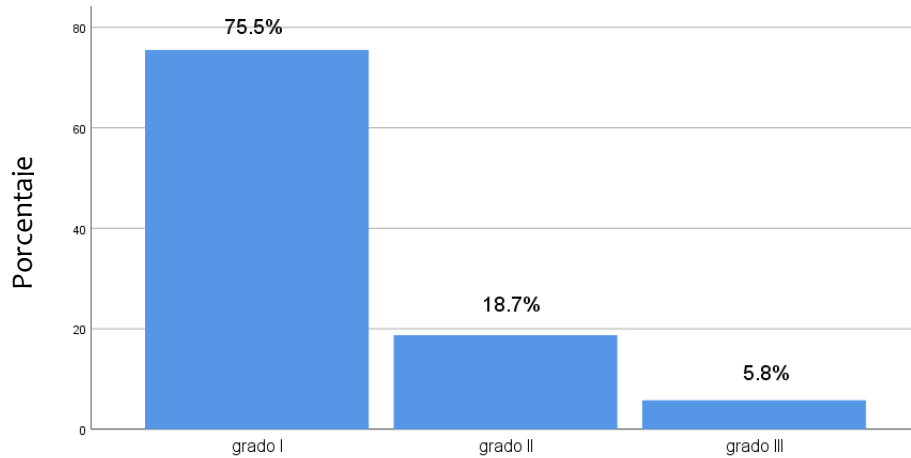
**Tabla 1.** Características sociodemográficas de los derechohabientes con obesidad

		n	%
Sexo	hombre	103	29.7%
	mujer	244	70.3%
Edad <sup>1</sup>	18-30	25	7.2%
	31-40	34	9.8%
	41-50	60	17.3%
	51-60	74	21.3%
	61-70	88	25.4%
	71-80	43	12.4%
	81-97	23	6.6%
Estado civil	soltero	47	13.5%
	casado	209	60.2%
	separado	12	3.5%
	viudo	43	12.4%
	divorciado	4	1.2%
	concubinato	32	9.2%
Escolaridad	primaria	117	33.7%
	secundaria	103	29.7%
	preparatoria o bachillerato	69	19.9%
	licenciatura	29	8.4%
	posgrado	3	0.9%
	ninguna	26	7.5%
Ocupación	empleado	105	30.3%
	ingeniero	3	0.9%
	abogado	2	0.6%
	psicólogo	1	0.3%
	profesor	1	0.3%

médico	1	0.3%
administrador	2	0.6%
enfermero	1	0.3%
hogar	226	65.1%
estudiante	5	1.4%

Fuente: Recuperado de Cédula de recolección de datos

Respecto a los grados de obesidad, el grado I fue el que más se presentó en 262 de los derechohabientes encuestados, seguido del grado II con 65 y grado III con 20. Ver gráfica 2.



Gráfica 2. Grados de obesidad

Fuente: Recuperado de Cédula de recolección de datos

Un 50.4% no realizan ninguna actividad seguido de caminar rápido, la cual fue referida por 150 derechohabientes representando el 43.2%, seguido de 11 derechohabientes que realizan bicicleta, en tercer lugar, correr con tan solo 9 derechohabientes, y en último lugar de frecuencia, nadar en 2 derechohabientes. Ver tabla 2.

Más de la tercera parte de los derechohabientes con obesidad de la UMF 69 refirieron ingesta de exceso de azúcar, grasa animal y comida chatarra, lo cual representó un total de 129 pacientes. Un 26% de los encuestados mencionaron desayunar diario, seguido de un 21% con ingesta de alimentos balanceados y por último solo el 15.3% de los derechohabientes encuestados mencionó ingesta de café, té o refresco. Ver tabla 3.

Al realizar una comparación de estilos de vida con los grados de obesidad se observó que mientras el grado de obesidad aumentaba, también se relacionó con un aumento en el total de derechohabientes con un estilo de vida no saludable. En el grado I se encontraron 262 encuestados, de los cuales 153 tuvieron un estilo de vida saludable y en los derechohabientes con grado III de obesidad se encontraron 20 encuestados, de los cuales 14 mencionaron un estilo de vida no saludable. Ver tabla 4.

Tabla 2. Actividades en los derechohabientes con obesidad

	Frecuencia	%
ninguna	175	50.4
caminar rápido	150	43.2
bicicleta	11	3.2
correr	9	2.6
nadar	2	.6
Total	347	100.0

Fuente: Recuperado de Cuestionario FANTASTICO

**Tabla 3.** Alimentos en derechohabientes con obesidad

	Frecuencia	%
exceso de azúcar, grasa animal, comida chatarra	129	37.2
desayuno diario	92	26.5
alimentos balanceados	73	21.0
café, té, refresco	53	15.3
Total	347	100.0

Fuente: Recuperado de Cuestionario FANTASTICO

**Tabla 4.** Grado obesidad y estilos de vida

Grado obesidad		Estilos de vida		Total
		saludable	no saludable	
Grado obesidad	grado I	153	109	262
	grado II	32	33	65
	grado III	6	14	20
Total		191	156	347

Fuente: Recuperado de Cuestionario FANTASTICO y Cédula de recolección de datos

#### 4. DISCUSIÓN

Con respecto a la ENSANUT 2018 se reportó que las mujeres tienen más proporción de obesidad, lo cual se confirma en el estudio realizado con un total de 244 derechohabientes del sexo femenino.

En un estudio realizado por Tempestti y colaboradores en 2015 en Salta se reflejó el predominio de estilo de vida bueno y excelente en población de 18 a 50 años de edad en un 75.4% de la población donde también se utilizó el cuestionario FANTASTICO y con un total de población del sexo femenino de 70.8%, en este estudio se evaluó población con sobrepeso y obesidad. Lo anterior coincide con el 55% de derechohabientes con obesidad de la UMF 69 con estilo de vida saludable y predominio en mujeres en 70.3%.

Falcon y colaboradores en 2018 realizaron un estudio en población con obesidad de 18 a 60 años en el que 88% de la población fueron mujeres y en cuanto a los hábitos de vida relacionados se encontró que el 68% necesitaba un cambio en el estilo de vida y el 32% tenía un estilo de vida saludable. Con respecto al grado de obesidad se encontró que el 77.6% que necesitaban cambio en el estilo de vida, tenían obesidad grado III, lo cual también se vio reflejado en nuestro estudio en donde de los 20 derechohabientes con obesidad grado III, 14 reflejaron un estilo de vida no saludable lo cual equivale al 70%.

Sandoval SE en 2017 realizó un estudio en donde evaluó la relación de los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor en Perú, en el cual el 86.5% tuvieron un estilo de vida no saludable y en este estudio no se encontraron pacientes con obesidad. Lo anterior difiere de nuestro estudio, ya que la población de estudio fue con obesidad y el estilo de vida saludable fue el de mayor porcentaje en un 55%.

Ramos Huancas en 2017 realizó un trabajo sobre estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores, en el cual también la mayoría de la población estudiada perteneció al sexo femenino en el 54.7% y se obtuvo que el estilo de vida malo fue el que caracterizó a la mayoría de los adultos, de los cuales 98 tuvieron obesidad y de ellos 57 estilo de vida malo representado el 20%, lo contrario a nuestro estudio en el que predominó el estilo de vida saludable.

En el 2018 en Guatemala se realizó un estudio por Rodríguez Arteaga, en el cual la población que predominó fue del sexo masculino en un 55%, lo contrario a nuestro estudio, sin embargo, la mayor proporción de la población femenina presentó obesidad, en un 16%, respecto al 14% con sobrepeso.

Por otro lado, en el estudio de Galo Amador llevado a cabo en Honduras reportó una mayor proporción de pacientes del sexo femenino en un 72.9%, con respecto a nuestro estudio en un 70%. La escolaridad primaria fue la más prevalente en el 37.5% comparado con nuestro estudio fue el 33%. El sedentarismo también se vio reflejado en el 95.8% comparado con nuestro estudio en el que se reporta un 50.4% de los derechohabientes. Con respecto a los alimentos ingeridos, mencionan una mayor proporción de ingesta de proteínas en el 45% seguido de carbohidratos en el 29.2% y al último las grasas en un 25%, en relación con nuestro estudio se presentó un exceso de consumo de azúcares, sal, grasa animal y comida chatarra en el 37.2% de los derechohabientes.

Lo anterior también se ve reflejado en el estudio de León Méndez en 2019 en Tabasco, en el que realizó un estudio a estudiantes de medicina y obtuvo que un 83% de los estudiantes tuvieron una ingesta alta de calorías y el 55% llevaban una actividad baja.

De acuerdo con el trabajo de investigación realizado, a pesar de existir un porcentaje mayor de población con obesidad en el país, en este estudio el 55% de la población presentó un estilo de vida saludable, contrario a lo esperado dentro de la hipótesis de trabajo.

## 5. CONCLUSIONES

Podemos concluir que gran porcentaje de la población encuestada fueron de la tercera edad, representando más del doble que los mismos empleados. De esta manera nos damos cuenta de que gran parte de la población acude a la institución por enfermedades crónicas, lo cual puede influir en que el estilo de vida saludable haya sido el de mayor proporción, al ser esta población más propensa a cuidar su salud después de cierto tiempo padeciendo ciertas enfermedades o incluso contar con un cuidador primario.

A pesar de contar con políticas públicas para mejorar los estilos de vida de la población, sigue en aumento la obesidad debido a que los adultos son el ejemplo de los niños, y los estilos de los adultos generalmente no son saludables al existir una demanda laboral en exceso lo que influye en todos los aspectos del individuo, generando que sean patrones que se repiten en los niños al crecer, por lo que es de vital importancia trabajar en estrategias individuales por unidad estudiada además de implementarlo en las empresas, ya que es un factor determinante el crear un ambiente laboral adecuado que permita el tiempo de desarrollo individual en los trabajadores y así cuidar de su salud, y no solo esperar a que existan complicaciones o sean derechohabientes ya de la tercera edad que inician a cuidar su salud por contar con tiempo suficiente al ya no ser población activa en el aspecto laboral.

## REFERENCIAS

- [1] J. R. Rodríguez, “Estilos de vida, sobrepeso y obesidad en adolescentes “, tesis, Departamento de Medicina, Universidad Rafael Landívar, Guatemala de la Asunción, 2018.
- [2] P Casasa García, E Ramírez Díaz, R Guillén Velasco, A Sánchez Reyes. *Salud familiar y enfermería*. México: El manual moderno; 2016.

- [3] E. P. Ortega. "Sobrepeso y obesidad dependientes del estilo de vida en estudiantes del colegio Hernán Gallardo Moscoso de Loja, tesis, Facultad de la salud humana, Loja-Ecuador, 2019.
- [4] L Perreault. "Obesity in adults: Role of physical activity and exercise", Uptodate, 2021.
- [5] M Villar López, Y Ballinas Sueldo, C Gutiérrez, Y Angulo-Bazán. "Análisis de la confiabilidad del test Fantástico para medir Estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el Programa Reforma de Vida del Seguro Social de Salud (Essalud)". *Rev. peru. med. Integr.*1(2):17-26. 2016.
- [6] T Barriga Silva. "Instrumento "fantástico" para medir estilo de vida saludable de adolescentes de la comuna de Bulnes". *Revista reflexión e investigación educacional*. Vol. 3(1);2452-4638. 2020.
- [7] D. A. Orejón Ochoa. "Validación de instrumento para medir el estilo de vida de estudiantes de la facultad de medicina humana en la Universidad Ricardo Palma en el año 2017". Tesis, Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú, 2017.
- [8] Organización mundial de la salud. 9 de junio de 2021. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- [9] World obesity day. 2021. Everybody need to act [Internet]. Disponible en: <https://es.worldobesityday.org/>
- [10] W Suárez Carmona, A Sánchez Oliver. "Índice de masa corporal: ventajas y desventajas de su uso en la obesidad. Relación con la fuerza y la actividad física". *Nutr Clin Med*. XII (3): 2018. Disponible en: <http://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5067.pdf>
- [11] Organización panamericana de la salud. Prevención de la obesidad [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>
- [12] INEGI. Estadísticas a propósito del día mundial contra la obesidad (12 de noviembre). [Internet]. 2020. Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/EAP\\_Obesidad20.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/EAP_Obesidad20.pdf)
- [13] Instituto nacional de salud pública. Encuesta nacional de salud y nutrición. Resultados 2018. Estado de México. 2020 [Internet]. [Revisado el 08/05/2022]. Disponible en: [https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/Resultado\\_Entidad\\_EdoMex.pdf](https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/Resultado_Entidad_EdoMex.pdf)
- [14] T Shamah-Levy, E Vielma-Orozco, O Heredia-Hernández, M Romero-Martínez, J Mojica-Cuevas, L Cuevas-Nasu, J. A. Santaella-Castell, J Rivera-Dommarco. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: Resultados Nacionales Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2020.
- [15] OECD. Presentación del estudio: "La Pesada carga de la Obesidad: La Economía de la Prevención". 2020. [Internet]. Ciudad de México. Disponible en: <https://www.oecd.org/about/secretary-general/heavy-burden-of-obesity-mexico-january-2020-es.htm>
- [16] DOF: decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de sobrepeso, obesidad y de etiquetado de alimentos y bebida son alcohólicas. 08/11/2019. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5578283&fecha=08/11/2019](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5578283&fecha=08/11/2019)
- [17] C Tempestti, S Gotthelf, S Alfaro. Estilos de vida y estado nutricional en adultos de la provincia de Salta. Actualización en nutrición. 16(1):137-42. 2015. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/292952760\\_Estilos\\_de\\_vida\\_y\\_estado\\_nutricional\\_en\\_adultos\\_de\\_la\\_provincia\\_de\\_Salta](https://www.researchgate.net/publication/292952760_Estilos_de_vida_y_estado_nutricional_en_adultos_de_la_provincia_de_Salta)
- [18] A Insfrán Falcon, P Escobar Arias, E Meza Miranda. Valoración de estilos de vida saludable en pacientes obesos que acuden a un hospital de referencia. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud*. 16(1):45-53. 2018. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v16n1/1812-9528-iics-16-01-45.pdf>
- [19] J Ramos Huancas. Estilo de vida y estado nutricional en adultos Centro de Salud Alto Trujillo, 2017-2018. Perú, 2018. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25739/ramos\\_hj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25739/ramos_hj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- [20] D Rodríguez Arteaga. Relación del sobrepeso y obesidad con los hábitos alimenticios y actividad física en docentes. Estudio realizado en el Campus Central de la Universidad Rafael Landívar. Guatemala. 2018. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/15/Rodriguez-Daniela.pdf>
- [21] M Galo Mador. Estilos de vida en pacientes diagnosticados con diabetes e hipertensión arterial que acuden al "centro médico el porvenir" municipio de el porvenir, Francisco Morazán, Honduras 2018-2020. Nicaragua 2020. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12748/1/t1114.pdf>
- [22] M. J. León Méndez. Estilos de vida asociados al sobrepeso y obesidad, en estudiantes de medicina de la Unidad de Ciencias de la Salud-Xalapa UV. Villahermosa, Tabasco. 2019. Disponible en: <http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/3232/1/Mar%C3%ADa%20Jos%C3%A9%20Le%C3%B3n%20M%C3%A9ndez.pdf>
- [23] Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. 2021. Prevención de la Obesidad. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>

Correo de autor de correspondencia: [a.reyes.castillo@gmail.com](mailto:a.reyes.castillo@gmail.com)



