



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

TESIS

TEMA:

“Determinantes de alimentación en sobrepeso del personal de salud. Una revisión documental”.

AUTORA:

Denisse Nohely Anchundia Anchundia


TUTORA:

Dolores Zambrano Cornejo, MGS

PERIODO

2025 - 1



	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la **Facultad Ciencias de la Salud** carrera de **Enfermería** de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el Trabajo de integración curricular bajo la autoría de la estudiante **Anchundia Anchundia Denisse Nohely** legalmente matriculado/a en la carrera de **Enfermería** período académico **2024 (1) - 2024 (2)**, cumpliendo el total de **384 horas**, correspondiente a la Cohorte que sustenta en el **2025 (2)** cuyo tema del proyecto es **"Determinantes de alimentación en sobrepeso del personal de salud. Una revisión documental"**

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 13 de diciembre de 2024.

Lo certifico,

Lcda. Dolores Zambrano, Mg
Docente Tutor(a)
Área: Enfermería



Uleam

UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera de Enfermería



Uleam

UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera de Enfermería

DECLARATORIA DE AUTORIA

Dejo constancia de que el presente trabajo de investigación cuyo tema es **“Determinantes de alimentación en sobrepeso del personal de salud. Una revisión documental”**, es de exclusiva responsabilidad y sumo compromiso de mi autoría.

Denisse Anchundia

Srta. Denisse Nohely Anchundia Anchundia

CL. 1315080117

Av. Circunvalación Vía a San Mateo
www.uleam.edu.ec

 UleamEcuador

Uleam

Av. Circunvalación Vía a San Mateo
www.uleam.edu.ec

 UleamEcuador

Uleam



CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL, REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN

TEMA: "Determinantes de alimentación en sobrepeso del personal de salud. Una revisión documental."

TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Mg. Fátima Figueroa Cañarte

Presidente del tribunal

Mg. Daylin Fleitas Gutiérrez

Miembro 1 Tribunal de Titulación

Mg. María Tapia Mielles

Miembro 2 Tribunal de Titulación

LO CERTIFICA:

Lcda. Lastenia Cedeño Cobeña

Secretaría de la Carrera de Enfermería

Uleam

Uleam



DEDICATORIA

Con la conclusión de esta etapa tan significativa en mi vida, deseo expresar mi más sincero agradecimiento y dedicar esta tesis a aquellos que han estado a mi lado y me han brindado su apoyo en todo este recorrido. Ellos han sido pilares fundamentales en todo el trayecto y han contribuido de manera notable a mi crecimiento tanto a nivel personal como académico.

En primer lugar, quiero dedicar este logro a mis padres, quienes desde el principio han sido mi mayor fuente de inspiración y apoyo incondicional. Su amor y sacrificio han sido fundamentales en mi formación.

A mis hermanos, gracias por ser mi fuerza motivadora y por brindarme momentos de alegría y diversión cuando más los necesitaba. El apoyo que me han brindado ha sido una luz en mi camino.

A mis docentes, agradezco su dedicación y paciencia para guiarme. Sus experiencias y sabiduría han sido factores esenciales en mi formación profesional.

A mis compañeros de clase, gracias por compartir este trayecto conmigo. Sus amistades me han enseñado la importancia del trabajo en equipo y el respeto por la diversidad de pensamiento.



INDICE

RESUMEN	5
INTRODUCCIÓN	7
JUSTIFICACIÓN	9
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
Objeto de estudio	11
Campo de acción	11
Pregunta científica	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos	11
CAPÍTULO I	12
Marco Teórico	12
Antecedentes	12
Determinantes	13
Factores Emocionales	13
Actividad física.....	13
Estrés laboral.....	13
Fisiopatología del sobrepeso.....	14
Bases conceptuales relacionadas al sobrepeso	14
Sobrepeso.....	16
Diabetes	16



Signos y Síntomas.....	17
Clasificación de la Obesidad.....	18
Tratamiento.....	19
Diagnóstico de sobrepeso	20
Causas de sobrepeso	20
Consecuencias Psicológicas.....	21
Complicaciones del sobrepeso	22
Rol de Enfermería en el Tratamiento del Sobrepeso y Obesidad	22
Vida Saludable.....	23
Teorizantes de Enfermería.....	23
CAPÍTULO II.....	24
Bases metodológicas del estudio.....	24
Tipo de estudio	24
Definición del problema	24
Búsqueda de la información	24
Análisis de información	25
Criterios de inclusión.....	25
Criterios de exclusión	25
Flujograma.....	26



CAPITULO III. ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTADA.....	1
CAPÍTULO IV DISEÑO DE PROPUESTA.....	3
Título de la Propuesta	3
Introducción	3
Objetivos.....	3
Fundamentación del Manual Educativo.....	5
CONCLUSIÓN.....	6
RECOMENDACIONES.....	7
Bibliografía	9



RESUMEN

El presente trabajo investigativo tiene como propósito, determinar los factores asociados al sobrepeso y obesidad en el personal de salud. El estudio es de tipo transversal a partir de cómo se midieron las distintas unidades de análisis; según la forma en que se recolectó la información es de tipo cualitativo a raíz de cómo se interpretó la información. Los resultados obtenidos fueron, la prevalencia de sobrepeso el 31.43%, y de obesidad el 25.71%. En cuanto a los factores asociados al sobrepeso y obesidad, se destacan a la madre con antecedentes genético de obesidad el 38%, no realizan actividad física con el 45%, el 15% consumen sus alimentos fuera de su hogar frecuentemente, practicando hábitos como el consumo de alcohol en el 60%, tabaco 30% y medicamentos 10%. Se realizó el plan de intervención basado en actividades educativas como documentos sobre el sobrepeso y obesidad, hábitos de vida saludable, nutrición, talleres en actividad física aeróbicos y bailo-terapia. Se concluye que la prevalencia de sobrepeso y obesidad existe con el 57.14% siendo un porcentaje alto ya que se encuentran predispuestos a presentar complicaciones, y los factores asociados al sobrepeso y obesidad fue el factor genético, no realizar actividad física, el consumir alimentos fuera de su hogar, consumo de alcohol, tabaco y medicamentos. (René, 2012)

Palabras Claves: Factores asociados, Sobrepeso Obesidad, Persona Adulta.



SUMMARY

The purpose of this research work is to determine the factors associated with overweight and obesity in health personnel. The study is cross-sectional based on how the different units of analysis were measured; According to the way in which the information was collected, it is qualitative due to how the information was interpreted. The results obtained were, the prevalence of overweight was 31.43%, and obesity was 25.71%. Regarding the factors associated with overweight and obesity, 38% stand out: mothers with a genetic history of obesity, 45% do not perform physical activity, 15% frequently consume their food outside their home, practicing habits such as alcohol consumption in 60%, tobacco 30% and medications 10%. The intervention plan was carried out based on educational activities such as documents on overweight and obesity, healthy lifestyle habits, nutrition, workshops on aerobic physical activity and dance therapy. It is concluded that the prevalence of overweight and obesity exists with 57.14%, being a high percentage since they are predisposed to presenting complications, and the factors associated with overweight and obesity were the genetic factor, not doing physical activity, consuming foods outside of your home, consumption of alcohol, tobacco and medications.

Keywords: Associated factors, Overweight, Obesity, Adult.



INTRODUCCIÓN

En base a los aportes presentados por (Creus, 2016) se puede definir que la promoción de estilos de vida saludable en el personal de salud son acciones que suenan sencillas, pero no solo es actividad física, no solo depende de la voluntad del personal de salud sino también de colectivos otros determinantes que son reducidos al mínimo cuando de promoción y autocuidado se trata, la obesidad se hace necesario que las instituciones de salud, los colegios, las asociaciones y toda organización de profesionales de la salud, tengan un posicionamiento en relación a estos determinantes y se exija el cumplimiento de las normas.

Por su magnitud y trascendencia, la obesidad es un problema de salud pública. Nuestro país actualmente ocupa el primer lugar a nivel mundial de obesidad infantil ya que un 70% de la población tiene problemas de sobrepeso y de estos 30% son obesos y de persistir en ellos alcanzara cifras elevadas tempranamente en la vida adulta, que siguen aumentando con la edad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que no existen datos exactos sobre la magnitud del problema, sin embargo, se sabe que la obesidad y el sobrepeso son resultado del desequilibrio entre ingesta y gasto energético y que el incremento de este padecimiento se debe a un conjunto de factores entre ellos el sedentarismo, disminución de actividad física, así como un cambio de dieta con un contenido mayor de calorías y otros factores de índole sociocultural. (Boada, 2020)

También existen factores de riesgo considerados por la American Heart Association como la grasa abdominal, la obesidad, el tabaquismo, el sedentarismo



y el exceso de colesterol en la sangre como un factor de riesgo mayor de enfermedad coronaria, que no es más que la obstrucción de las arterias que nutren al corazón, al que se puede añadir hipertrofia ventricular izquierda, así como insuficiencia cardiaca y muerte. (Carolina, 2022).

La prevalencia de obesidad es más elevada en las mujeres y en las personas de nivel socioeconómico más bajo. Esta situación contrasta con la baja percepción del problema que tiene nuestra población entre 20 y 64 años, ya que sólo un 4% de ella cree tener sobrepeso u obesidad. Para obtener resultados favorables se debe solicitar apoyo en un grupo multidisciplinario. (Vázquez, 2019)

Hasta el momento se han realizado dos intervenciones en salud pública que son evidencia científica probada en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, la primera es la promoción de una alimentación saludable y la segunda el incremento en la actividad física, por ser factores que al ser adoptados por las poblaciones o individuos ayudan a la prevención y el control del sobrepeso, obesidad y otras enfermedades. (René, 2012)

El propósito de la presente investigación es conocer la prevalencia de sobrepeso y obesidad en el personal de salud que labora en dicha institución, utilizando los parámetros de IMC, ICC y pliegue cutáneo, ya que como población económicamente activa nos indicara que riesgo tienen de presentar enfermedades crónico-degenerativas en los próximos años sino efectúan cambios en su estilo de vida, así como aumento de actividad física y una alimentación equilibrada y saludable, lo cual repercutirá económicamente a nivel institucional y a nivel humano implicaría un cambio importante en la calidad de vida de dichas personas. (Kaufer-Horwitz, 2018).



JUSTIFICACIÓN

Según **Noemí Álvarez** comenta que El sobrepeso, se lo considera como la presencia de diabetes, que se encuentra dentro de las primeras causas de morbilidad, además de la mortalidad por causas endócrinas como es la diabetes y por causas hipertensivas entre las que cuentan el accidente cerebro vascular ya sea hemorrágica o isquémica, llegando a la muerte por esta causa. Esta situación de gravedad, pone de manifiesto el tener que investigarla e intervenirla de tal manera se disminuya los riesgos que presenta el personal del hospital general Rafael Rodríguez Zambrano, mediante estrategias educativa en el mejoramiento de los estilos de vida del personal, asumiendo por lo tanto acciones de autocuidado entre las que constan la alimentación y el ejercicio físico.

El aporte de la presente investigación está en función de la intervención que se propondrá y sobre todo del acercamiento a la realidad del problema del sobrepeso y los estilos de vida que posee el personal de Enfermería, que en todo caso servirá para el inicio de un proceso reflexivo sobre la salud física de cada una de las Enfermeras profesionales a la que está expuesta y pueda tomar medidas de autocuidado. (Díaz, 2023)

La alimentación rica en energía y la inactividad física son algunos de los factores del desequilibrio energético entre consumo y gasto que ocasiona el desarrollo de la obesidad. El exceso de tejido adiposo, en particular en la región abdominal, se ha relacionado con los factores de riesgo que constituyen el síndrome metabólico: hipertensión arterial, y glucosa en ayuno alterada cuya presencia confiere mayor riesgo de diabetes mellitus tipo 2, enfermedad vascular cerebral y enfermedades cardiovasculares. (Iván, 2023)



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El sobrepeso y obesidad, a través del tiempo, se ha convertido en un problema en la población, y la OPS, lo califica ya como problema de Salud Pública, no solamente por que rebasa la prevalencia estandarizada, sino, como factor de riesgo, es una de los causantes de complicaciones como diabetes y cardiopatía isquémica; desde el año 1975 hasta el año 2016, la prevalencia su prevalencia se ha triplicado a más de 1 900 millones de personas de 30 años de edad tenían sobrepeso. De estos, más de 650 millones de personas fueron obesos. (OPS, 2021. Mientras que, en el ámbito ecuatoriano, 6 de cada diez personas tienen problemas de sobrepeso u obesidad, definida como un índice de masa corporal (IMC) de 25 o más, que se generaliza entre los 40 y 50 años. (Chávez, 2019)

Las mujeres (65,5%) poseen la mayor frecuencia en comparación a los hombres (34,5%) (Salamea, Fernández, y González, 2019). Las consecuencias que dentro de la probabilidad se presenta a partir del sobrepeso y la obesidad es el síndrome metabólico, que se caracteriza por un conjunto de síntomas y signos que se agrupan para definir una condición física en el cuerpo humano, estos son: obesidad, colesterol y triglicéridos elevados, disminución de lipoproteínas de alta densidad y alteraciones del metabolismo de los carbohidratos, se encuentra además el riesgo de presentar muerte súbita es tres veces mayor y es el doble para el desarrollo de insuficiencia cardiaca congestiva, enfermedad cerebrovascular y cardiopatía isquémica. es importante por lo tanto no solo conocer la realidad local de Enfermería del hospital, sino también intervenirlo. (Creus, 2016)



Objeto de estudio

Determinantes de alimentación con sobrepeso

Campo de acción

Personal de salud

Pregunta científica

¿Cómo prevenir el sobrepeso en el personal de salud?

Objetivo general

Diseñar un manual instructivo de alimentación para el personal de salud que contribuya a mejorar su estilo de vida.

Objetivos específicos

- ✓ Seleccionar las bases teóricas que respaldan el tema.

- ✓ Analizar cuáles son las principales determinantes que conllevan al sobrepeso en el personal de salud.

- ✓ Definir la estructura y contenidos que debe tener el manual de alimentación dirigido a la población en estudio.



CAPÍTULO I.

Marco Teórico Antecedentes

Hipócrates señaló la importancia de la alimentación para conservar la salud y su capacidad de normalizar los humores corporales. También pregonaba las virtudes de una vida sana en un ambiente saludable. Galeno escribió extensos tratados acerca de la importancia de ingerir una mezcla adecuada de alimentos y de hierbas para mantener la salud del cuerpo. Avicena indicó que los alimentos son tanto un amigo como un enemigo, tanto como para el cuerpo como para el alma. A finales del siglo XVIII, momento en el que la química substituyó a la alquimia, Lavoisier demostró que los procesos vitales se basan en la utilización del oxígeno, obtenido a partir del aire que respiramos, y la elaboración de bióxido de carbono y energía. Agregó que las personas activas necesitan más calorías que las inactivas, concepto que se mantiene hasta la actualidad. (Bobadilla, 2022)

Los problemas óseos son consecuencia de la obesidad extrema, ya que los huesos y articulaciones tienen que soportar más de 100% del peso normal, entre estos padecimientos destacan la artritis y ciertos carcinomas óseos. También se ha comprobado que los obesos tienen una mayor densidad ósea en las extremidades inferiores, que se asocia con daño de los músculos de las piernas. Aumento del riesgo de cáncer: endometrial, cervical, de mama, vejiga, prostático, de colon y una asociación con la hipertensión y el cáncer renal. Ejemplos de trastornos gastrointestinales son la litiasis biliar, enfermedad por reflujo gastroesofágico, el hígado graso, la hepatitis no alcohólica, padecimiento con secuelas de cirrosis o fibrosis. La obesidad suele complicar procedimientos quirúrgicos de mayor o menor intensidad, así como la anestesia. (José, 2017)



Determinantes:

Factores Emocionales: Algunas personas comen más cuando están aburridas, enojadas o estresadas, lo que ocasiona que suban de peso.

Actividad física: La prevalencia de actividad física en el personal sanitario, un claro referente a la hora de aconsejar y motivar a sus pacientes, es en muchos casos desconocida. Las conductas saludables de determinados grupos profesionales son un ejemplo para la población general con la que interactúan y, en este caso, los profesionales sanitarios son la primera línea para convertirse en referentes mediante la adopción de estas conductas. Es conocido que la actividad física individual de los médicos va a influir de manera determinante en su consejo de salud respecto a la práctica de ejercicio²

Edad: Usted tiende a perder músculo a medida que envejece, especialmente si es poco activo. La pérdida del músculo puede reducir la tasa de quemado de calorías por su organismo.

Estrés laboral: Los riesgos para la salud mental en el trabajo, también denominados riesgos psicosociales, pueden estar relacionados con el contenido o el horario del trabajo, las características específicas del lugar de trabajo o las oportunidades de desarrollo profesional, entre otras cosas.

Menopausia: (Ansiedad, trastornos hormonales, etc.). En una etapa fisiológica en la que muchas mujeres engordan debido, por un lado, a la disminución de estrógenos y, por otro, a la ansiedad presente en lagunas de ellas, y que compensan con una alimentación exagerada.

Pérdida del Sueño: Los estudios muestran que cuando la gente duerme menos, es más probable que tengan sobrepeso o sean obesas. Las personas que



duermen menos horas prefieren comer alimentos ricos en calorías y carbohidratos. Las hormonas tales como la insulina (que controla los niveles de azúcar), grelina (que causa el hambre) y leptina (que reprime el hambre) son afectadas cuando uno duerme poco. (Hand on Health. Medical University of South Carolina, 2010)



Fisiopatología del sobrepeso

El sobrepeso es el resultado del desequilibrio entre el aporte y el gasto de energía. Esta energía proviene del metabolismo de carbohidratos, grasas y proteínas. Los carbohidratos son los primeros que suministran energía; un ingreso energético mayor al consumo, conlleva a un incremento de tejido adiposo y, por ende, se da un incremento de la masa magra y el consiguiente aumento del peso corporal. Ante la ausencia o deficiencia de los niveles de glúcidos, la grasa se transforma en ácidos grasos y glicerol, por lipólisis, proporcionando energía. El peso corporal varía según la ingesta y gasto de energía total, que es equivalente al gasto energético basal más el gasto energético en actividad física y el gasto energético derivado de la termogénesis. Para la regulación del gasto de energía y la ingesta interviene el sistema nervioso central y el sistema digestivo con sus órganos estómago, hígado y páncreas. (Esther, 2019)

Bases conceptuales relacionadas al sobrepeso

Definición

La obesidad se debe a un desbalance energético originado fundamentalmente por una ingesta calórica superior a la requerida, lo que trae como consecuencia un exceso de grasa en el organismo que puede ser perjudicial para la salud; sin embargo, el nivel de exceso, la distribución corporal de la grasa y las consecuencias asociadas a la salud varían en forma considerable entre individuos obesos. La obesidad, según su grado y especialmente su duración, puede transformarse en una Enfermedad y debido



a su magnitud y trascendencia es un problema de salud pública. (Carolina, 2022)

Desde un punto de vista antropométrico, deben valorarse peso, talla, relación peso-talla, pliegues cutáneos, medición del perímetro cintura y caderas, sexo y todo referenciarlo conjuntamente con graficas adecuadas. A partir de estos datos, se pueden aplicar los índices que definen el grado de obesidad. Entre ellos se encuentran: Índice nutricional: Valora el exceso de peso teniendo en cuenta la edad, el sexo, peso y altura. (Vázquez, 2019)

La obesidad en sí misma debe ser considerada una enfermedad y un factor de riesgo para numerosas enfermedades. Es uno de los factores de riesgo más importante para la hipertensión. La obesidad aumenta el tono simpático, lo que se traduce como aumento en la resistencia vascular. El aumento en el tono simpático incrementa la resistencia a la insulina. El circulatorio es uno de los sistemas más afectados en los pacientes obesos por las repercusiones hemodinámicas derivadas del aumento de volumen y peso: Existen mayores requerimientos para el aumento en el gasto cardíaco, también pueden encontrarse disfunciones sistólica y diastólica, y la enfermedad micro y macro vasculares contribuyen a la disfunción cardiaca izquierda. El aumento del índice de masa corporal es un factor de riesgo para la enfermedad arterial coronaria, tanto en hombres como en mujeres, que incremento en la medida de la relación abdomen

-cadera. (Boada, 2020)

Se trata de un problema de salud pública de gran magnitud, que tiene ya implicaciones económicas y sociales mucho más grandes que las sospechadas, pero, aún más, su impacto en la salud del mexicano en el futuro mediano, con toda seguridad, será mayor. No hay duda de que el costo económico que implica una



enfermedad como la obesidad, ocupará una gran proporción de los recursos dedicados a las campañas de salud. (Iván, 2023)

Sobrepeso

Según (Kaufer-Horwitz, 2018) indica que el índice de masa corporal (IMC) o índice de Quételet, es el cociente que resulta de dividir el peso corporal (en kilogramos) entre el cuadrado de la estatura (en metros cuadrados) y se usa comúnmente, y a gran escala, en estudios epidemiológicos para estimar la gravedad de la obesidad en adultos. En el caso de la población adulta, un punto de corte de 25 es indicativo de sobrepeso, y un IMC de 30 ó superior indica obesidad.

Estos puntos de corte están relacionados con un aumento en las comorbilidades y en la mortalidad por enfermedades asociadas al sobrepeso y a la obesidad, y se han reconocido internacionalmente por lo que se usan para hacer comparaciones entre estudios y entre países. Es importante comentar que en los últimos años se ha dado una interesante discusión acerca de la conveniencia de establecer puntos de corte específicos para distintas poblaciones debido a que la asociación del IMC con la mortalidad (particularmente la cardiovascular) y la morbilidad es distinta en diferentes grupos de población. (Esther, 2019)

Diabetes

Una de las organizaciones más relevante en el campo de la diabetes es la National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases o por sus siglas (NIDDKD, 2023). Este instituto, menciona que la diabetes es una condición médica crónica caracterizada por hiperglucemia, que es una cantidad elevada de glucosa en el torrente sanguíneo. Esta afección surge debido a una



secreción insuficiente de insulina por parte del páncreas o al uso deficiente de insulina por parte del cuerpo. La hormona insulina que produce el cuerpo. En ciertos casos, el cuerpo humano puede presentar una producción insuficiente o ausente de insulina, o una capacidad reducida para utilizarla eficazmente. En consecuencia, la glucosa permanece en el torrente sanguíneo y no llega adecuadamente a las células. Durante un período prolongado, la presencia de un exceso de glucosa en sangre puede dar lugar a muchas complicaciones de salud. (Bernal, 2024)

Por otro lado, la (Tancara, 1993) menciona que, a pesar de la ausencia de una cura para la diabetes, las personas diagnosticadas con esta afección pueden adoptar medidas para controlar eficazmente su enfermedad y mantener su bienestar general. Ocasionalmente, las personas que padecen diabetes pueden expresar que sus niveles de glucosa en sangre están algo elevados, lo que a menudo se denomina "un poco alto", o indicar que tienen una afección conocida como "prediabetes". Estas terminologías implican que es posible que el individuo no sea realmente dueño de la diabetes o que su condición sea comparativamente menos grave. Sin embargo, es importante reconocer que cada caso de diabetes tiene una gravedad significativa

Signos y Síntomas.

Baja Resistencia: Las personas con obesidad y sobrepeso tienen menos resistencia física. Los síntomas típicos de la baja resistencia física son un cansancio rápido y a veces, dificultad respiratoria ante esfuerzos físicos.

Sudoración: Los síntomas típicos de la obesidad y el sobrepeso comprenden también el aumento de la sudoración: las personas con fuerte sobrepeso son propensas a una fuerte sudoración debida no sólo al esfuerzo físico o las altas



temperaturas.

Dificultad para Respirar. La acumulación del exceso de grasa debajo del diafragma y en la pared torácica puede ejercer presión en los pulmones, provocando dificultad para respirar y ahogo, incluso con un esfuerzo mínimo.

Apnea del Sueño y Somnolencia. La dificultad en la respiración puede interferir gravemente en el sueño, provocando la parada momentánea de la respiración (apnea del sueño lo que causa somnolencia durante el día y otras complicaciones).

Clasificación de la Obesidad

Según la OMS, el Índice de Masa corporal o índice de Quelet, se clasifica en:

1. IMC menos de 18,5 es por debajo del peso normal.
2. IMC de 18,5-24,9 es peso normal
3. IMC de 25,0-29,9 es sobrepeso.
4. IMC de 30,0-34,9 es obesidad clase I.
5. IMC de 35,0-39,9 es obesidad clase II.



6. IMC de 40,0 o mayor es obesidad clase III, grave (o mórbida).

IMC de 35,0 o mayor en la presencia de al menos una u otra

7. morbilidad significativa es también clasificada por algunas personas como obesidad mórbida.

Finalmente, en la comunidad científica se acepta una clasificación de la obesidad en cuatro categorías atendiendo a criterios relacionados con la distribución de los depósitos de grasa:

Obesidad Tipo I: Caracterizada por el exceso de grasa corporal total sin que se produzca una concentración específica de tejido adiposo en alguna región corporal.

Obesidad Tipo II: Caracterizada por el exceso de grasa subcutánea en la región abdominal y del tronco (androide). La obesidad tipo II tiene mayor incidencia en varones, y suele asociarse con altos niveles de colesterol tipo LDL. Esta situación aumenta el riesgo de aparición de alteraciones cardiovasculares y otras enfermedades asociadas.

Obesidad Tipo III: Caracterizada por el exceso de grasa víscero-abdominal.

Obesidad Tipo IV: Caracterizada por el exceso de grasa glúteo-femoral (ginóide), es más común en mujeres. (Díaz, 2023)

Tratamiento.

Según los aportes de Alfaro et al. (2000), el tratamiento de la diabetes abarca varios enfoques terapéuticos, incluidas intervenciones dietéticas destinadas a reducir el peso, el ajuste de los regímenes de medicación para



alinearlos con los patrones dietéticos y la práctica de ejercicio físico.

Las intervenciones farmacológicas implican el uso de agentes orales, como las sulfonilureas, que regulan eficazmente los niveles elevados de azúcar en sangre y presentan efectos adversos mínimos. Además, las biguanidas se emplean para mejorar la sensibilidad a la insulina, los inhibidores de la α -glucosidasa se utilizan para mitigar la hiperglucemia posprandial y las tiazolindinedionas se recetan para mejorar el síndrome de resistencia a la insulina. Además, en el tratamiento de la diabetes se utilizan diferentes preparados de insulina humana, junto con el análogo lispro.

El presente discurso examina las tácticas de tratamiento contemporáneas, centrándose específicamente en la terapia intensiva flexible y diversas combinaciones terapéuticas, al tiempo que considera la incorporación de algoritmos. (Bobadilla, 2022)

Del mismo modo, Alfaro et al. (2000), añaden que en el tratamiento de la diabetes mellitus se tiene como objetivo principal abordar la elevación persistente de los niveles de glucosa en sangre, con la meta de alcanzar niveles que se asemejen mucho a los encontrados en personas sin diabetes. (René, 2012)

Diagnóstico de sobrepeso

La Organización Mundial de la Salud estableció los criterios diagnósticos para obesidad y sobrepeso con base en la relación entre el índice de masa corporal (IMC) y el desarrollo de morbilidad o mortalidad prematura. El diagnóstico de obesidad se estableció a partir de un IMC de 30 kg/m², y a partir de un IMC de 25 kg/m², el de sobrepeso. En dos estudios citados en ese reporte alrededor del 64% de los casos de diabetes en los hombres y el 74% en las



mujeres se hubieran evitado si ningún sujeto hubiera tenido un IMC superior a 25 kg/m². Ya en personas con diabetes recién diagnosticada y con un IMC superior a 25 kg/m², la supervivencia se prolonga (ALAD, 2019).

Este enfoque es crucial para prevenir deterioros agudos, como la cetoacidosis o el síndrome hiperosmolar, aliviar los síntomas distintivos asociados con la diabetes, mitigar la probabilidad de complicaciones a largo plazo como la retinopatía, la nefropatía y la neuropatía diabética, evitar episodios de niveles bajos de azúcar en la sangre, mejorar el perfil lipídico y, en última instancia, disminuir las tasas de mortalidad. (Ángel-González, 2021)

Causas de sobrepeso

La causa fundamental del sobrepeso es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. En el mundo, se ha producido: un aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos que son ricos en grasa, sal y azúcares, pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes, y un descenso en la actividad física.

Como resultado de la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, de los nuevos modos de desplazamiento y de una creciente urbanización. A menudo los cambios en los hábitos de alimentación y actividad física son consecuencia de cambios ambientales y sociales asociados al desarrollo y de la falta de políticas de apoyo en sectores como la salud; agricultura; transporte; planeamiento urbano; medio ambiente; procesamiento, distribución y comercialización de alimentos, y educación. (René, 2012)

La vida urbana impone actividades sedentarias, el nuevo rol de la mujer, busca facilidad, rapidez y practicidad en los alimentos, creando una transición



alimentaria. Otro aspecto importante son los avances tecnológicos, robótica, internet, televisión, video juegos han venido a disminuir el gasto de energía. La sociedad le da en ciertas ocasiones un significado más que nutritivo a la comida, se usa para expresar relaciones entre personas, así como celebraciones de festividades, negocios, etc. (Cruz, 2009)

Consecuencias Psicológicas

- Los sujetos que padecen sobrepeso y obesidad presentan un nivel de motivación más bajo, circunstancia que se manifiesta por una mayor tendencia hacia la frustración y mayores dificultades para alcanzar sus metas (Aguilar y otros, 2012).
- Tienen menos intereses personales en sus vidas (Aguilar y otros, 2012).
- Falta de disciplina a la hora de intentar lograr sus metas, incluyéndose entre ellas el control sobre la alimentación (Aguilar y otros, 2012).
- Discriminación social, baja autoestima, disminución de amigos (Lobstein, 2004). Ansiedad y depresión (Lobstein, 2004).

Complicaciones del sobrepeso

Síndrome metabólico

En base a los aportes de Rojas et al. (2014), el SM es un término médico utilizado para denotar un conjunto de factores de riesgo distintos que contribuyen de forma independiente a una probabilidad elevada de desarrollar una enfermedad cardiovascular. Específicamente, se refiere a una condición caracterizada por obesidad abdominal y abarca hipertensión, diabetes y dislipidemia. A través del tiempo ha recibido también otros nombres como síndrome X, síndrome de resistencia a la insulina y el cuarteto de la muerte. El



SM se está convirtiendo en una epidemia mundial, el aumento global de su prevalencia, que está muy extendido en los países tanto industrializados como en desarrollo, es el resultado de una mayor proporción de obesidad y sedentarismo en la población.

Del mismo modo, Rojas et al. (2014) encontraron que el mayor riesgo cardiovascular observado en personas con SM puede atribuirse a una interacción compleja de varios factores de riesgo individuales, cuya comprensión completa sigue siendo incompleta. Por ejemplo, a pesar de que la obesidad central es una característica distintiva del SM un estudio realizado en hombres de mediana edad diagnosticados con esta afección reveló que el riesgo cardiovascular era elevado independientemente de su IMC.

Rol de Enfermería en el Tratamiento del Sobrepeso y Obesidad.

La labor del profesional de Enfermería no sólo debe cuidar a un paciente enfermo, sino que debe llevar a cabo programas para promover la salud de la sociedad en general y prevenir la aparición de enfermedades. El papel de enfermería es clave, ya que tiene la oportunidad de realizar una educación o una intervención educativa orientada a mejorar la salud del paciente. (Bernal, 2024).

Vida Saludable.

Los buenos hábitos ayudan a evitar una enfermedad y mejorar la calidad de vida de las personas, las normas generales para llevar una vida saludable se consideran el consumo de alimentación sana, hacer ejercicio, no consumir sustancias tóxicas, y una buena higiene.

Teorizantes de Enfermería

Dorothea Elizabeth Orem nació y se crio en Baltimore, Maryland en



1914. Inició su carrera enfermería en la Providence Hospital School of Nursing en Wasington, DC, donde recibió un diploma en enfermería a principios de la década de 1930. En 1934 entró a la Universidad Católica de América, donde obtuvo en 1939 un Bachelor of sciences en Nursing Education, y en 1946 un Master of sciences in Nurse Education. Dorothea E.

Orem presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería. El modelo que indica se centra en el entorno, que todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y que pueden prevenir, detener o favorecer el sobrepeso en el personal de salud. (Hernández, 2017)



CAPÍTULO II

Bases metodológicas del estudio

En la investigación se aplicaron diversos métodos con el fin de cumplir los objetivos planteados en esta investigación entre los métodos utilizados esta la investigación de tipo documental que según, (Tancara, 1993) “Es una serie de métodos y técnicas de búsqueda, procesamiento y almacenamiento de la información contenida en los documentos”. Además, se aplicó el estudio investigativo como parte del estudio bibliográfico se asumió la búsqueda, recepción y procesamiento de 60 artículos de revistas indexadas.

Tipo de estudio

El estudio es de tipo transversal a partir de cómo se midieron las distintas unidades de análisis; según la forma en que se recolectó la información es de tipo cualitativo a raíz de cómo se interpretó la información.

Definición del problema

Como referencia para la búsqueda e interpretación de los datos encontrados se partió por la delimitación del problema científico siguiente: ¿Qué determinantes se debe tomar para disminuir los índices de sobrepeso en el personal de salud?

Búsqueda de la información

Se trató de un buscador internacional por internet de Google, empleando los siguientes descriptores:

- Determinante de salud



- Tratamiento
- Prevención.
- Autocuidado
- Sobrepeso

Análisis de información.

✚ Total, de artículos científicos consultados 60(N=60)

✚ Total, de autores 156, de ellos 64 mujeres, así como 92 hombres. ✚

Artículos de los últimos cinco años= 15

✚ Temporalidad: los artículos se encuentran en una temporalidad entre 2016 y 2023.

✚ Comportamiento de artículos por grupos de revistas indexadas. 1. Scielo = 30, Redalib = 3, Elsevier = 6, Dial net = 2, medigraphic = 3, Scisearch = 4, Otros documentos o Tesis = 12

Criterios de inclusión:

1. Artículos publicados a partir del 2020.
2. Artículos sobre la alimentación
3. Artículos que contengan información sobre el estrés laboral.
4. Participantes del sexo masculino y femenino que tiene sobrepeso.
5. Artículos que incluyan información sobre el peso y talla.

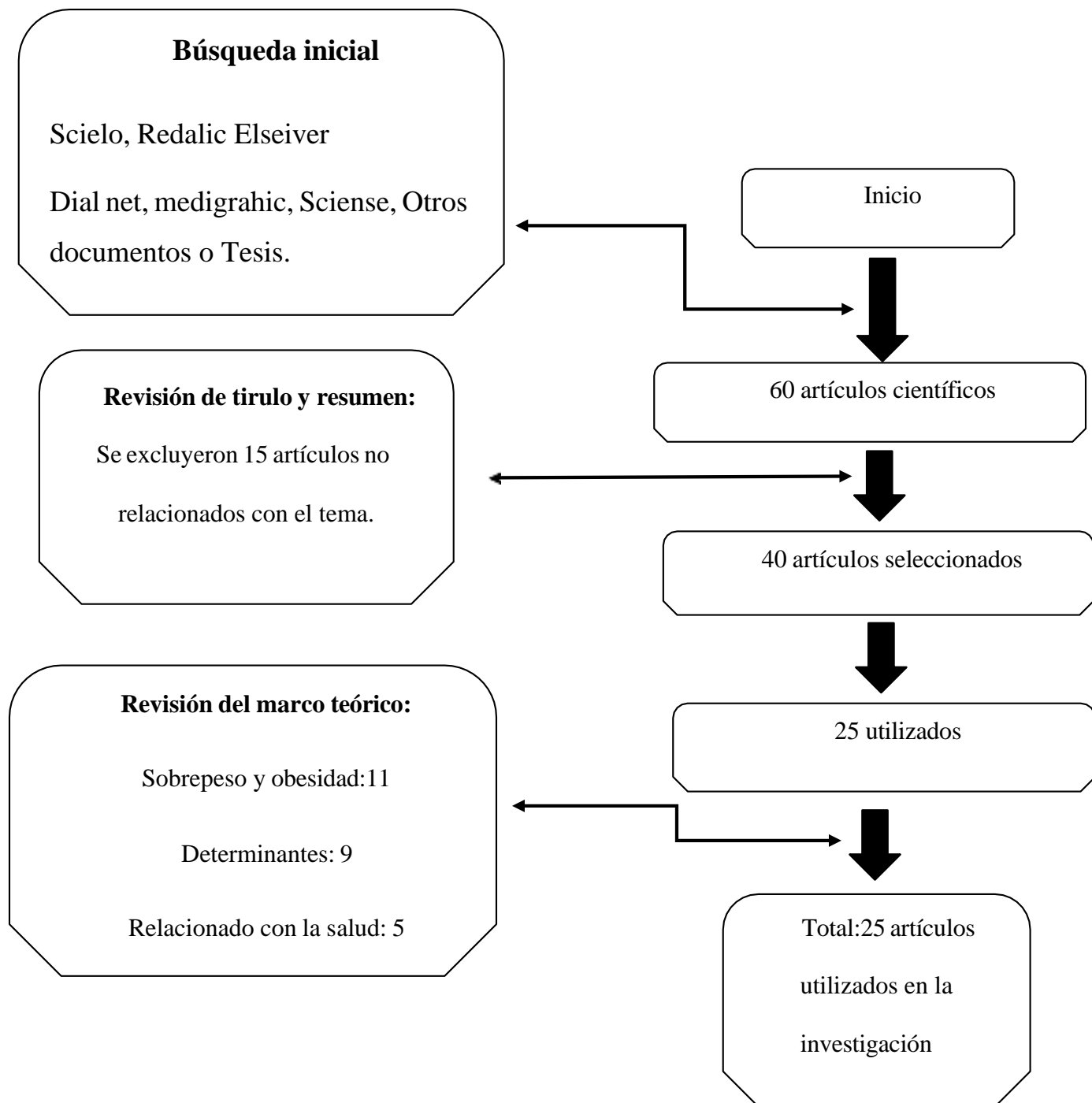
Criterios de exclusión:

1. Artículos que no tiene coherencia con el tema.
2. Artículos publicados igual o anterior al 2015.
3. Artículos de personas con discapacidad.



4. Artículos que no son modificados científicamente.

Flujograma

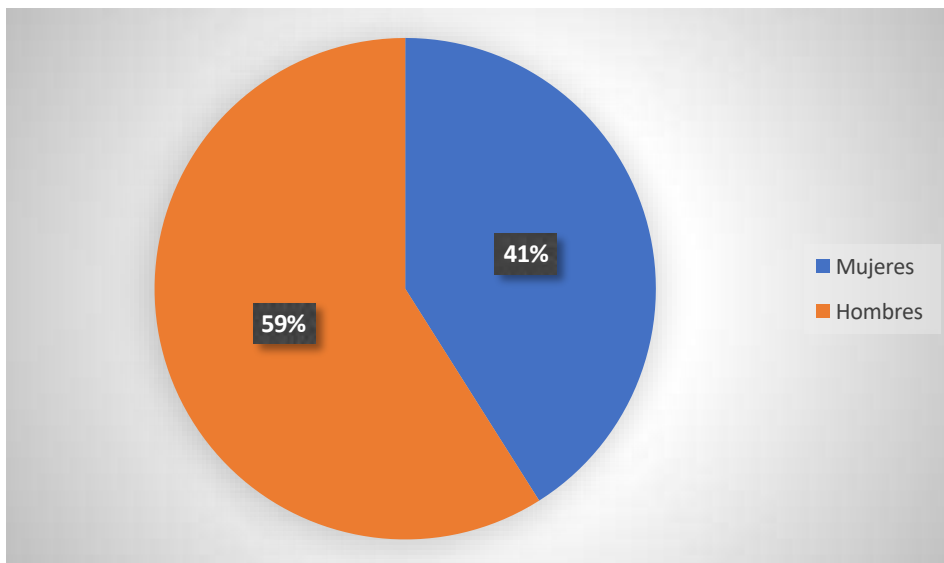




CAPITULO III. ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTADA

Gráfico 1

Autores según su genero



(Vasquez, 2018) comenta que el género es un factor relevante en los hábitos de alimentación del sobrepeso y la obesidad. Luego de recolectar los datos estos fueron presentados en gráficos a fin de ser sometido al análisis e interpretación respectiva de acuerdo al marco teórico. Haciendo la interpretación de los porcentajes tanto de artículos investigados, sus autores y la fuente de la cual se extrajeron dichos artículos en gráficos. En el grafico se analiza los porcentajes de los autores de acuerdo al sexo. Concluyendo que el sexo masculino es el que tiene mayor porcentaje (59%) a



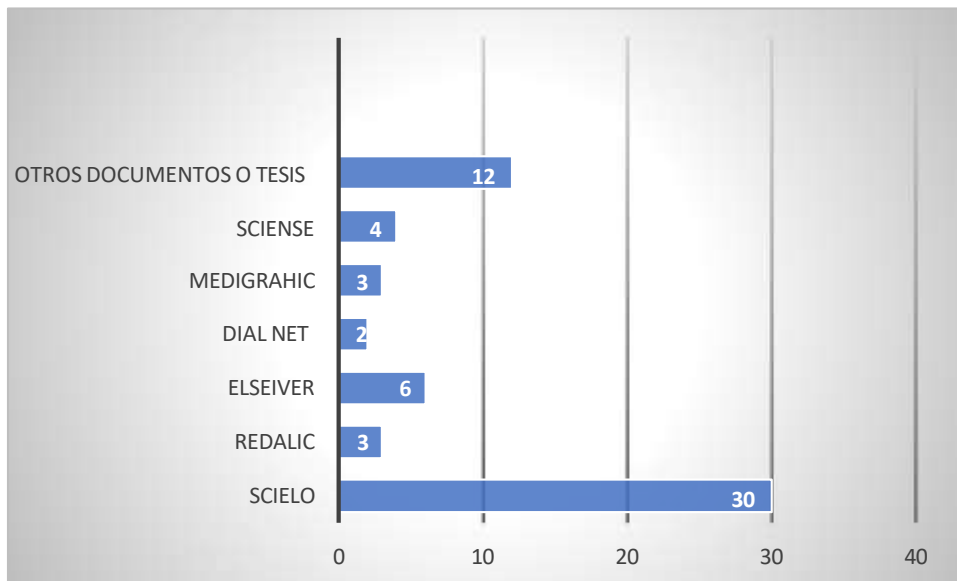
comparación del femenino (41%). Recalcando que los



hombres tienen un mayor aporte de información referente a los determinantes de salud en el sobrepeso.

Gráfico 2

Total, de Artículos de la investigación



Según (Blanco, 2019) comenta que los artículos científicos son un conjunto organizado que debe ofrecer la suficiente información para que los usuarios puedan conocer el modo como se realizó el trabajo, el interés del mismo, evaluar las observaciones, repetir, en su caso, los experimentos o experiencias y validar los procesos intelectuales. Al realizar la presente investigación, nos



dimos cuenta de que los documentos científicos más utilizadas por



los integrantes del grupo al investigar, fueron: Scielo con un 30% dando a notar que es la revista con más amplio contenido científico del cual nos apoyamos, dejando así en segundo lugar a la tesis de otros estudiantes, maestros, doctores, etc., como el segundo documento al cual más recurren en busca de información confiable con un 12%. En tercer lugar, encontramos a Elsevier con un 6% y Redaly, Dial net y Medigraphic todas con un 3% de incidencia. Con esto, podemos concluir que, la fuente más fiable de información fue Scielo.



CAPÍTULO IV DISEÑO DE PROPUESTA

Título de la Propuesta

Manual de instructivo sobre “COMIDAS SALUDABLES Y RUTINA DE EJERCICIOS”.

Introducción

El sobrepeso y la obesidad son problemas de salud pública crecientes que afectan a millones de personas en todo el mundo. La alimentación es un factor clave en la prevención y control del sobrepeso. Este manual busca proporcionar orientación sobre los determinantes de la alimentación en sobrepeso del personal de salud.

Objetivos

- Identificar los factores que influyen en la alimentación y el sobrepeso del personal de salud.
- Proporcionar estrategias para promover una alimentación saludable en el lugar de trabajo.
- Fomentar hábitos alimenticios saludables en el personal de salud.

Factores Sociodemográficos

- Edad avanzada
- Género femenino
- Horarios de trabajo irregulares
- Carga laboral alta

Factores Laborales

- Falta de control sobre el trabajo
- Falta de tiempo para comer

Hábitos Alimenticios y Estilos de Vida

- Consumo excesivo de alimentos procesados
- Falta de actividad física regular
- Sueño insuficiente
- Uso excesivo de tecnología

Determinantes Psicológicos

- Estrés y ansiedad
- Depresión
- Falta de motivación para cambiar hábitos
- Percepción negativa de la salud

Fundamentación del Manual Educativo

Este manual instructivo se basa en la evidencia científica y la normativa vigente, y busca proporcionar una herramienta práctica y efectiva para promover una alimentación saludable y prevenir el sobrepeso en el personal de salud.

Comer en familia

Es importante procurar que las comidas se hagan en familia siempre que sea posible, ya que también aprenden a relacionarse. Los/as niños/as aprenden a relacionarse.

Normas básicas para las comidas:

- Hay que lavarse las manos antes de comer
- No hay que levantarse de la mesa mientras se está comiendo
- No se chilla ni se grita
- Hay que aprender a pedir las cosas por favor y dar las gracias

El picoteo entre horas...

➤ Conviene ofrecer a los/as niños/as un tentempié a media mañana y a media tarde. Ten cuidado con las cantidades, que no les quite el apetito para las comidas principales. No les des dulces.

➤ Limita el acceso a las chucherías para que los/as niños/as no puedan cogerla cuando quieran

➤ No uses las chucherías como soborno

Para enseñar a comer:

- Establece un sitio, una hora y una rutina.
- Sienta al niño cuando ya esté la comida.
- Darle la comida, si la rechaza esperar 2 min y volver a intentarlo.

◆ INCIDE es una entidad sin ánimo de lucro.

Propone un modelo de ciudadanía activa, participativa y solidaria con su entorno, pues estamos firmemente convencidos de que este esfuerzo es necesario para que los hombres y mujeres alcancen el ejercicio pleno de sus derechos en la sociedad.

Igualmente, comenzó a trabajar en programas dedicados a los/as más jóvenes desde hace más de una década, intentando dar respuesta a su problemática más cercana, fundamentalmente vinculadas a su vida cotidiana, las relaciones interpersonales, sociales y escolares,... entre otros.



ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y RUTINA DE EJERCICIOS

Cómo establecer buenos hábitos





Uileam
ELOY ALFARO DE MANABÍ

La **alimentación** es fundamental para el crecimiento y el desarrollo físico de nuestros/as hijos/as, lo que hace fundamental la labor de los/as educadores/as a la hora de fomentar unos hábitos adecuados.

Para que la alimentación y la higiene se conviertan en hábitos, debemos llevarlos a cabo a la misma hora, en el mismo sitio y de la misma forma.

Por otro lado, la **nutrición** es el proceso que se encarga de transformar las sustancias que recibe de la alimentación, con 3 objetivos fundamentales:

1. Producir energía
2. Regular el metabolismo
3. Posibilitar el crecimiento



Comiendo saludablemente conseguimos....:

- Tener energía durante todo el día
- Conseguir las vitaminas y minerales necesarios
- Mantener fuertes a nuestros/as hijos/as para realizar deportes y otras actividades
- Lograr alcanzar su estatura máxima
- Mantener el peso adecuado para su edad y estatura
- Prevenir hábitos de alimentación que no sean saludables



Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera de Enfermería

RUTINA CINTURA DELGADA 7 DÍAS DE RETO



Mejorando nuestros hábitos alimentarios y haciendo un desayuno saludable mejoramos nuestro estado nutricional y nuestra salud

EL DESAYUNO...

Es la comida más importante del día. Sin un desayuno completo el/la niño/a tendrá dificultades para hacer frente al gasto energético diario. En edad escolar disminuirá su atención y concentración, lo que dificultará su aprendizaje.

Los pediatras aconsejan que, en edad escolar, el aporte calórico corresponda al **25%** del total diario de calorías, proporcionando el almuerzo el 35%, la merienda un 10% y la cena el 30% del aporte calórico.

Un desayuno saludable debe incluir:

Leche con cereales



Zumos

Pan



Frutas



CONCLUSIÓN

- Los determinantes de la alimentación pueden influir significativamente en las elecciones alimentarias y, en última instancia, en la salud personal. Es importante abordar estos determinantes para promover una alimentación saludable y prevenir el sobrepeso y la obesidad.
- Accesibilidad y disponibilidad de alimentos no saludables la presencia de tiendas de conveniencia, restaurantes de comida rápida y máquinas expendedoras de alimentos no saludables en las comunidades puede influir en las elecciones alimentarias.



RECOMENDACIONES

- Formar Grupos de autoayuda con un equipo multidisciplinario, médicos, enfermeras, nutriólogos, psicólogos, etc., para corregir los estados pre mórbidos y así evitar consecuencias fatales.
- Folletos y trípticos informativos sobre alimentación y actividad física para la población en general y en las salas de espera.
- Formar grupos para realizar actividad física semanal ya sea en equipos deportivos (basquetbol, futbol, tenis, etc.), o formar grupos de baile que

incluya todos los géneros.



Tutorías académicas



Bibliografía

- Ángel-González. (2021). FACTORES QUE INFLUYEN EN EL AUMENTO DE PESO EN EL PERSONAL DE SALUD. *POLICT*.

- Bernal, G. (2024). PREVALENCIA DE SOBREPESO/OBESIDAD EN EL. *CIENCIA*.
 - Blanco, P. (2019). *articulos* .
 - chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.ub.edu/doctorat_eapa/wp-content/uploads/2012/12/El-art%C3%ADculo-cient%C3%ADfico_aspectos-a-tener-en-cuenta.pdf.
 - Boada, A. M. (2020). *La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial*.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237.

- Bobadilla, P. (2022). *Estado afectivo, regulación emocional y estilos de alimentación en adultos en Chile*.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182022000200193.

- Carolina, M. (2022). *Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios*. *Una*

revisión

sistemática

- *de la literatura.*

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372022000100110.

- Chávez, P. y. (2019). *ALIMENTACIÓN Y SALUD: LA OBESIDAD COMO FACTOR DE*

- *RIESGO.*

<https://www.npunto.es/revista/17/alimentacion-y-salud-la-obesidad-como-factor-de-riesgo>.

- Creus, G. (2016). *¿prevalencia de sobrepeso.*

- Chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/h

[https://repositorio.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/62416/attachment_0_TRABAJOGRADO-LUISA-](https://repositorio.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/62416/attachment_0_TRABAJOGRADO-LUISA-BOHORQUEZ-FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[BOHORQUEZ-FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/62416/attachment_0_TRABAJOGRADO-LUISA-BOHORQUEZ-FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

- Diaz,

k. (2023). *ESTILOS DE VIDA Y SU INFLUENCIA EN EL SOBREPESO DEL PERSONAL DE.*

- file:///

C:/Users/ACER/Documents/SINCHE%20RODRIGUEZ%20MARIA.pdf.

• Esther, V. (2019). *Proceso de atención de*

enfermería a un preescolar con .

<file:///C:/Users/ACER/Downloads/Proceso de atencion de enfermeria a un preescolar .pdf>.

- Hernández, N. (2017). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem*.
- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009.
- Iván, F. (2023). *Prevalencia de sobrepeso y obesidad. Problema de salud en la comunidad universitaria politécnica ecuatoriana*.
- https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382022000200058.
- José, J. (2017). *Estrés alimentario y salud laboral vs. estrés laboral y alimentación equilibrada*.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2007000400012.
- Kaufer-Horwitz. (2018). Indicadores antropométricos para evaluar sobrepeso y obesidad en pediatría. *SCIELO* .
- René, E. (2012). *Obesidad en personal de enfermería de una unidad de medicina familiar*. chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/32465/2021PulidoCarlos.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- Tancara, C. (1993). *problemas de obesidad*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.

- Vasquez, C. (2018). *HÁBITOS ALIMENTARES ASOCIADOS*.

- [https://www.scielo.cl/scielo.p](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100302&script=sci_arttext)

[hp?pid=S0717-](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100302&script=sci_arttext)

[95532021000100302&script=sci_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100302&script=sci_arttext).

- Vázquez, E. (2019). *Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo para el desarrollo de diabetes tipo 2*. <https://www.redalyc.org/journal/5645/564561530005/html/>.

- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Obesidad y sobrepeso*.

Instituto Nacional de Salud. (2020). *Guía de alimentación saludable*.

- Asociación Americana de Salud Pública. (2019). *Salud y bienestar*.



Certificado de análisis

Compilatio Magister+ | ULEAM-ECU

tesis determinantes – Determinantes de alimentación en sobrepeso del personal

6%
Textos sospechosos

🔗 : 263c5534c34de5e4e34c33c6b817a6c8d2febe1a

Nombre del fichero : tesis determinantes - Determinantes de alimentación en sobrepeso del personal.txt

Tamaño del archivo original : 1,33 MB

Número de palabras : 7219

Número de caracteres : 49008

Depositante : DOLORES ZAMBRANO CORNEJO

Fecha de depósito : 2 de junio de 2026

Tipo de carga : interface

fecha de fin de análisis : 2 de junio de 2026



Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Incluido en el porcentaje de textos sospechosos :



Similitudes

0%



Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.



Detección de IA

6%

Textos estilísticamente próximos a un texto generado por una IA.



Este índice es un indicador y no una prueba. Comprueba con el autor si domina los conocimientos mencionados en el documento.

Idiomas no reconocidos

2%

Pasajes en los que parte del vocabulario utilizado no forma parte del diccionario de la lengua. Puede tratarse de un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.

No incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

Textos entre comillas

ajes entre comillas, a menudo indicativos de una cita.

<1%


Fuentes de similitudes (sección 2/2)

Similitudes







0%

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.

Fuente principal detectada

N°	Descripciones	Similitudes
1	 Sedentarismo, alimentación, obesidad, consumo de alcohol y tabaco como... www.redalyc.org/journal/5645/564561530005/html/	1

Fuente mencionada (sin similitudes detectadas)

N°	Descripciones
1	 https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/68
2	 https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100302&script=sci_arttext
3	 https://www.redalyc.org/journal/4257/425771652006/html/
4	 https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112021000100177&script=sci_arttext
5	 https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim
6	 https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-
7	http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/5894/
8	https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/105
9	https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-diabetes-nutricion-13-pdf-S2530016422000301
10	https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/129/82