

UNIVERSIDAD JUÁREZ AUTÓNOMA DE TABASCO
DIVISIÓN ACADÉMICA DE CIENCIAS DE LA SALUD



**“EMPODERAMIENTO Y ESTILOS DE VIDA EN ESCOLARES CON OBESIDAD
Y SOBREPESO, UMF 47 IMSS TABASCO”**

**Tesis para obtener el diploma de la:
Especialidad en Medicina Familiar**

Presenta:

M. C. BRISIA DEL CARMEN PEREZ GALICIA

Directores:

**M. E. GUADALUPE MONTSERRAT DOMÍNGUEZ VEGA
DR. CS. MARÍA ISABEL ÁVALOS GARCÍA**

Villahermosa, Tabasco.

Enero 2024



A. OFICIO DE AUTORIZACION DE TESIS



**UNIVERSIDAD JUÁREZ
AUTÓNOMA DE TABASCO**

"ESTUDIO EN LA DUDA. ACCIÓN EN LA FE"



División
Académica
de Ciencias de
la Salud

Dirección



Villahermosa, Tabasco, 23 de noviembre de 2023

Of. No.0700/DIRECCIÓN/DACS

ASUNTO: Autorización de impresión de tesis

C. Brisia del Carmen Pérez Galicia

Especialidad en Medicina Familiar

Presente

Comunico a Usted, que autorizo la impresión de la tesis titulada **"Empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, UMF 47 IMSS Tabasco"** con índice de similitud **14%** y registro del proyecto **No. JI-PG-248;** previamente revisada y aprobada por el Comité Sinodal, integrado por los profesores investigadores Dra. Silvia María Guadalupe Garrido Pérez, Dr. Harry Amaury Mosqueda García, Dra. Dulce Azahar Padilla Sánchez, Dr. José Manuel Wood Notario y el Dr. Jorge Iván Martínez Pérez. Lo anterior para sustentar su trabajo recepcional de la **Especialidad en Medicina Familiar**, donde fungen como Directores de Tesis: la Dra. Guadalupe Monserrat Domínguez Vega y la Dra. Cs. María Isabel Avalos García.

Atentamente

Dra. Mirian Carolina Martínez López
Directora

UJAT



DACS
DIRECCIÓN

C.c.p.- Dra. Guadalupe Monserrat Ávalos García. – Director de Tesis
C.c.p.- Dra. Cs. María Isabel Avalos García. – Director de tesis
C.c.p.- Dra. Silvia María Guadalupe Garrido Pérez. – Sinodal
C.c.p.- Dr. Harry Amaury Mosqueda García. – Sinodal
C.c.p.- Dra. Dulce Azahar Padilla Sánchez. - Sinodal
C.c.p.- Dr. José Manuel Wood Notario. - Sinodal
C.c.p.- Dr. Jorge Iván Martínez Pérez. - Sinodal
C.c.p.- Archivo
DC/MCML/DC/DGMF/ypc*

Miembro CUMEX desde 2008
**Consortio de
Universidades
Mexicanas**
UNA ALIANZA DE CALIDAD POR LA EDUCACIÓN SUPERIOR

Av. Crnel. Gregorio Méndez Magaña No. 2838-A,
Col. Tamulté de las Barajas,

C.P. 86150, Villahermosa, Centro, Tabasco

Tel.: (993) 3581500 Ext. 6300, e-mail: direccion.dacs@ujat.mx

www.dacs.ujat.mx

DIFUSION DACS

DIFUSION DACS OFICIAL

@DACSDIFUSION



B. ACTA DE REVISION DE TESIS



**UNIVERSIDAD JUÁREZ
AUTÓNOMA DE TABASCO**

"ESTUDIO EN LA DUDA. ACCIÓN EN LA FE"



División
Académica
de Ciencias de
la Salud

Jefatura del
Área de Estudios
de Posgrado



ACTA DE REVISIÓN DE TESIS

En la ciudad de Villahermosa Tabasco, siendo las 16:30 horas del día 21 del mes de noviembre de 2023 se reunieron los miembros del Comité Sinodal (Art. 71 Núm. III Reglamento General de Estudios de Posgrado vigente) de la División Académica de Ciencias de la Salud para examinar la tesis de grado titulada:

"Empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, UMF 47 IMSS Tabasco".

Presentada por el alumno (a):

Pérez Galicia Brisia del Carmen
Apellido Paterno Materno Nombre (s)

Con Matricula

2	1	1	E	7	0	0	1	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Aspirante al Grado de:

Especialista en Medicina Familiar

Después de intercambiar opiniones los miembros de la Comisión manifestaron **SU APROBACIÓN DE LA TESIS** en virtud de que satisface los requisitos señalados por las disposiciones reglamentarias vigentes.

COMITÉ SINODAL

Dra. Guadalupe Montserrat Domínguez Vega

Dra. María Isabel Ávalos García

Directores de tesis

Dra. Silvia María Guadalupe Garrido Pérez

Dr. Harry Amaury Mosqueda García

Dra. Dulce Azahar Padilla Sánchez

Dr. José Manuel Wood Notario

Dr. Jorge Iván Martínez Pérez

Miembro CUMEX desde 2008
Consortio de
Universidades
Mexicanas
UNA ALIANZA DE CALIDAD POR LA EDUCACIÓN SUPERIOR

www.dacs.ujat.mx

DIFUSION DACS

DIFUSION DACS OFICIAL

@DACSDIFUSION

Av. Crnel. Gregorio Méndez Magaña, No. 2838-A,
Col. Tamulté de las Barrancas,
C.P. 86150, Villahermosa, Centro, Tabasco
Tel.: (993) 3581500 Ext. 6314, e-mail: posgrado.dacs@ujat.mx



C. CARTA DE CESION DE DERECHOS

Carta de Cesión de Derechos

En la ciudad de Villahermosa Tabasco el día 29 del mes de noviembre del año 2023, el que suscribe, **Brisia del Carmen Pérez Galicia**, alumno del programa de la Especialidad en Medicina Familiar, con sede en el Instituto Mexicano del Seguro Social, de la unidad médica familiar No.47, con número de matrícula **211E70014** adscrito a la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, manifiesta que es autor intelectual del trabajo de tesis titulada: **“Empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, UMF 47 IMSS Tabasco”**, bajo la Dirección de M.E. Guadalupe Montserrat Domínguez Vega y Dr. Cs. María Isabel Avalos García, Conforme al Reglamento del Sistema Bibliotecario Capítulo VI Artículo 31. El alumno cede los derechos del trabajo a la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco para su difusión con fines académicos y de investigación.

Los usuarios de la información no deben reproducir el contenido textual, gráficos o datos del trabajo sin permiso expreso del autor y/o director del trabajo, el que puede ser obtenido a la dirección: brisiapg Galicia@gmail.com. Si el permiso se otorga el usuario deberá dar el agradecimiento correspondiente y citar la fuente del mismo.


Brisia del Carmen Pérez Galicia

Nombre y Firma





D. RECONOCIMIENTO A INSTITUCIONES DE PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACION

Agradecimiento al Instituto Mexicano del Seguro Social por permitirme seguir preparándome en mi vida laboral, brindarme las herramientas necesarias del conocimiento en sus aulas y en sus instalaciones.

Agradezco a la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco por ser mi alma mater formadora en mi especialidad, brindarme el apoyo de los profesores para despejar las dudas de mi formación.



E. DEDICATORIAS

La presente tesis la dedico a mi querida hija que siempre ha sido mi impulso para seguir superándome cada día más.

A mis padres porque siempre están apoyándome en todos mis proyectos, así como mis familiares.

A mis maestros que considero ahora colegas y amigos, por su valioso tiempo y siempre despejar mis dudas.

A mis compañeros de la unidad médica con los cuales siempre hubo ayuda moral en todo momento.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por confiarme esta noble profesión al servicio de la humanidad.

Agradezco a mi asesora de proyecto por apoyarme durante el proceso de elaboración de mi tesis, por su dedicación y paciencia.



ÍNDICE

INDICE DE TABLAS Y FIGURAS	IV
ABREVIATURAS	V
GLOSARIO	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
1. INTRODUCCIÓN	1
2. MARCO TEÓRICO	2
2.1 Generalidades de obesidad y sobrepeso	2
2.2 Infancia y etapa escolar según organismos internacionales	3
2.3 Estilo de vida	3
2.4 Familia	3
2.5 Amigos	4
2.6 Actividad física	4
2.7 Nutrición	4
2.8 La alimentación	4
2.9 Sueño	5
2.10 Empoderamiento	5
2.11 Estudios relacionados	5
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
4. JUSTIFICACIÓN	8
5. HIPÓTESIS	10
6. OBJETIVOS	10
7. MATERIAL Y MÉTODOS	11
7.1 Tipo de investigación	11
7.2 Población, lugar y tiempo	11
7.3 Criterios de inclusión y exclusión	11
7.1.1. Inclusión	11
7.3.2. Exclusión	11
7.4 Variables	12
7.5 Instrumentos	12
7.6 Aspectos éticos	13
7.7 Análisis estadístico	14
7.8 Recursos humanos	14



7.8.1 Recursos físicos y materiales.....	14
7.8.2 Recursos financieros.....	14
7.8.3 Infraestructura.....	14
7.8.4 Factibilidad	14
7.8.5 Recursos materiales	15
8. RESULTADOS	16
9. DISCUSIÓN.....	25
10. CONCLUSIONES	26
11. PERSPECTIVAS.....	26
12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
13. ANEXOS.....	30

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
México.



INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1 Características sociodemográficas de la población	16
Tabla 2 Características familiares de los escolares	17
Tabla 3 Características clínicas de los escolares	17
Tabla 4 Nivel de empoderamiento y estilos de vida	19
Tabla 5 Nivel de empoderamiento y tipo de familia	19
Tabla 6 Nivel de empoderamiento y estado de salud	20
Tabla 7 Nivel de empoderamiento y ciclo familiar	21
Tabla 8 Nivel de empoderamiento y grado de estudio de la madre	22
Tabla 9 Estilo de vida y lugar de residencia	23
Tabla 10 Estilo de vida y estado de salud	24
Tabla 11 Medidas de tendencia central y variabilidad	24



ABREVIATURAS

Abreviatura Significado

UMF Unidad de Medicina Familiar

IMSS Instituto Mexicano del Seguro Social

OMS Organización Mundial de la Salud

UNICEF Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

ENSANUT Encuesta Nacional de Salud y Nutrición

APP Antecedentes Personales Patológicos



GLOSARIO

Empoderamiento	La real academia española nos dice que empoderamiento es un calco del inglés to empower, que se emplea en textos de sociología política con el sentido de 'conceder poder [a un colectivo desfavorecido socioeconómicamente] para que, mediante su autogestión, mejore sus condiciones de vida.
Escolares	La organización mundial de la salud clasifica a la edad escolar a niños y niñas entre los 6 años y los 11 años, que es a su vez es la edad que los infantes acuden a la escuela primaria en México.
Estilo de vida	Se refiere a las formas particulares de manifestarse el modo y las condiciones de vida en que las personas integran el mundo que les rodea y que incluye hábitos de alimentación, higiene personal, ocio, modos de relaciones sociales, sexualidad, vida relacional y de familia y mecanismos de afrontamiento social
Obesidad	Condición médica crónica, que condiciona un estado pro inflamatorio de bajo grado, con incremento de citocinas (TNF- α , interleucina-6) que genera una desregulación de la respuesta inmune innata y adaptativa.



RESUMEN

Empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, UMF 47 IMSS Tabasco.

Domínguez Vega Guadalupe Montserrat¹ Avalos García María Isabel² Pérez Galicia Brisia del Carmen³

1.- Profesor titular de la Especialidad en Medicina Familiar UMF No. 47

2.- Dr. Cs. Profesora Investigadora de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

3.- Residente de 3er año de Medicina Familiar, UMF No 47 IMSS, Delegación Tabasco

RESUMEN

Introducción: La obesidad es una condición médica crónica asociada con alta morbilidad, mortalidad y gran afectación psicosocial. Su etiología es multifactorial y su tratamiento debe ser multidisciplinario. **Objetivo:** Analizar la relación que existe entre el empoderamiento y los estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso que acuden a la UMF # 47 IMSS Tabasco. **Material y método:** Se realizó investigación cuantitativa, observacional, prospectiva y analítica durante el periodo del 1 de julio del 2022 a 1 de diciembre del 2022. El universo de estudio fueron 80 escolares con diagnóstico de sobrepeso y obesidad que acudieron regularmente a sus citas de control. Para tal efecto, se aplicó el cuestionario fantástico validado para identificar los estilos de vida y la escala de empoderamiento DES 28 para analizar la toma de decisiones en salud. La información fue obtenida directamente de los padres o tutores de los niños con sobre peso y obesidad, previo consentimiento informado. Para la recolección de la información se diseñó una base datos en Excel, donde se integraron las principales variables del estudio, posteriormente se empleó el programa estadístico SPSS versión 25. El análisis de la información se hizo mediante estadística descriptiva y analítica a través de la prueba X^2 de Pearson para buscar la relación entre las variables empoderamiento, estilos de vida y estado de salud de los escolares. **Resultados:** Las familias de los escolares con sobrepeso y obesidad se encontraron sin empoderamiento y presentaron un estilo de vida no saludable representado por el 70.8%, con una X^2 de 7.230 y un valor de $p= 0.007$ lo cual fue estadísticamente significativo. **Conclusiones:** Con los resultados obtenidos se puede concluir que el nivel de empoderamiento de los padres y el estilo de vida de los escolares estudiados se relaciona con la obesidad y sobrepeso que presentan.

Palabras Clave: Obesidad infantil, empoderamiento, estilo de vida.



ABSTRACT

Introduction: Obesity is a chronic medical condition associated with high morbidity, mortality and great psychosocial impact. Its etiology is multifactorial and its treatment must be multidisciplinary. **Objective:** Analyze the relationship that exists between empowerment and lifestyles in schoolchildren with obesity and overweight who attend UMF # 47 IMSS Tabasco. **Material and method:** Quantitative, observational, prospective and analytical research was carried out during the period from July 1, 2022 to December 1, 2022. The study universe was 80 schoolchildren with a diagnosis of overweight and obesity who regularly attended their appointments. control. For this purpose, the validated fantastic questionnaire was applied to identify lifestyles and the DES 28 empowerment scale to analyze health decision-making. The information was obtained directly from the parents or guardians of overweight and obese children, with prior informed consent. To collect the information, a database was designed in Excel, where the main variables of the study were integrated, subsequently the SPSS statistical program version 25 was used. The analysis of the information was done using descriptive and analytical statistics through the test Pearson's X² to find the relationship between the variables empowerment, lifestyles and health status of schoolchildren. **Results:** The families of overweight and obese schoolchildren were found without empowerment and presented an unhealthy lifestyle represented by 70.8%, with a X² of 7.230 and a value of $p = 0.007$, which was statistically significant. **Conclusions:** With the results obtained, it can be concluded that the level of parental empowerment and the lifestyle of the schoolchildren studied is related to their obesity and overweight. **Keywords:** Childhood obesity, empowerment, lifestyle.



1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con UNICEF²¹, el 30% de los niños y niñas entre 5 y 19 años en América Latina y el Caribe los afecta la obesidad y sobrepeso.

En las cifras reportadas por la Ensanut 2020² se analizó la información de 1 944 niñas y niños de 5 a 11 años de edad, que representan a 15 073 500 escolares de la República Mexicana. Alrededor de 52% de la muestra eran hombres. La prevalencia de sobrepeso nacional fue de 19.6%, en hombres fue de 17.7% y en mujeres de 21.6%. La prevalencia de obesidad se encontró en 18.6% de los escolares, 21.5% en hombres y 15.6% en mujeres. Estas dos prevalencias, al comparar con Ensanut anteriores se puede observar la tendencia al alza, especialmente en hombres.³ Tabasco se encuentra entre las 5 entidades con porcentajes más alto en obesidad infantil en un rango de edad de 12 a 19 años, con un 19.3%. de cifras reportadas por el congreso de este estado.³ En el análisis epidemiológico del comportamiento del sobrepeso y obesidad en adultos y niños 2019 y 2020, por Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada por sus siglas (OOAD)⁴ reporta que en Tabasco la prevalencia general de obesidad en 2019 es de 4,1%, mientras que en 2020 de 8.3%, lo que representa un incremento de 4.2 puntos porcentuales. Así mismo la tasa por cada 100 000 mil habitantes entre 5 a 9 años de edad en el 2019 fue de 294.9 mientras que la población de 10 a 14 años 502.1 Estratificando por región, la prevalencia de sobrepeso más baja se encontró en la región Pacífico-Centro con 13%; mientras que en la región Centro la prevalencia de sobrepeso fue la mayor en 26.8% de los escolares (en mujeres con 27.6% y hombres 26%). La prevalencia de obesidad más baja se observó en la región Pacífico-Sur con 12.7%: 11.4% en hombres y 14.1% en mujeres. Mientras que la prevalencia de obesidad más alta se encontró también en la región Centro, 24%: 30.2% en hombres y 17.9% en mujeres; Datos obtenidos por la Ensanut 2020² Estudio realizado por Nutricionistas, médicos y todas las personas encargadas de la salud de niños y adolescentes deben saber los beneficios de la práctica regular del ejercicio, y están en la obligación de trabajar en equipo. Si bien estos conocimientos hacen parte de una rama especializada de la medicina (medicina del deporte), su prescripción como un signo vital más es obligatorio como medida preventiva de las enfermedades crónicas no transmisibles Roseelli.et al⁵



2. MARCO TEÓRICO

2.1 Generalidades de obesidad y sobrepeso

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la obesidad como una acumulación excesiva de grasa en el tejido adiposo, provocando un impacto negativo sobre la salud.⁶

Es conocido que la obesidad se asocia a un estado proinflamatorio de bajo grado, con incremento de citosinas (TNF- α , interleucina-6) que genera una desregulación de la respuesta inmune innata y adaptativa. Rubio y cols.2021⁷

Ceballos en el 2019 nos dice que la obesidad es una enfermedad crónica degenerativa que se convirtió en pandemia se extendió en el último siglo llevando a un colapso en la economía.⁸ Se han establecido varios mecanismos en los últimos años con el fin de contrarrestarla, pues conlleva múltiples comorbilidades que afectan directamente al paciente, así como a la sociedad, desde el punto de vista socioeconómico.⁸

La organización panamericana de la salud clasifica a la obesidad en diferentes rangos, ⁹ etiológico:

- Idiopática o esencial
- Secundaria o sindrómica

cuantitativo:

- Leve grado I (120- 140%)
- Moderada grado II (141-160%)
- Intensa grado III (160-200%)
- Mórbida (>200%)

distribución regional:

- Androide
- Ginecoide
- Generalizada

Para saber qué tipo de obesidad nos encontramos tenemos que dividir el perímetro de la cintura por el perímetro de la cadera. Mujer mayor a 0.9, hombre mayor a 1, es obesidad tipo androide. El IMC se obtiene al dividir el peso (kg) entre el cuadrado de la estatura (m²).



En este caso se utilizan los criterios de la edad y el sexo con base en las curvas de crecimiento de la CDC (Center of Disease Control and Prevention) para la clasificación de sobrepeso y obesidad en los pediátricos.¹⁰ Se toma como pauta la tabla de percentiles. Se considera sobrepeso los niños con percentil 85 y 95, obesidad igual o mayor a 95. Es imprescindible mencionar también la comorbilidad de padecimientos cardiovasculares, cerebrovasculares, infecciones y baja autoestima, así como también, pero a largo plazo, la temida diabetes mellitus y otros trastornos metabólicos que acompañan al sobrepeso y la obesidad. Novo 2019.¹¹

2.2 Infancia y etapa escolar según organismos internacionales

La UNICEF define a la infancia como más que el tiempo que transcurre entre el nacimiento y la edad adulta, se refiere al estado y la condición de la vida de un niño: a la calidad de esos años, en comparación a la OMS que la define como el período comprendido desde el desarrollo prenatal hasta los ocho años de edad. La organización mundial de la salud clasifica a la edad escolar a niños y niñas entre los 6 años y los 11 años, que es a su vez es la edad que los infantes acuden a la escuela primaria en México.

La ley para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes del 2010. Niños se consideran hasta los 12 años de edad. El consejo nacional de niñez y adolescencia con el enfoque de derechos considera a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos lo que implica obligaciones éticas y legales por parte del Estado. 2020-2024.¹²

2.3 Estilo de vida

El estilo de vida se refiere a las formas particulares de manifestarse el modo, las condiciones de vida en las que las personas se integran al mundo que las rodea incluyen hábitos alimentarios, higiene personal, tiempo libre, patrones de relaciones sociales, sexualidad, relaciones, vida familiar y mecanismos de afrontamientos social.¹³

2.4 Familia

El consenso norteamericano refiere que la familia es un grupo de dos o más personas que cohabitan juntos.¹⁴ Según el concepto canadiense: la familia es el grupo compuesto por un marido, una esposa, con o sin hijos, o un padre o madre con uno o más hijos, que viven bajo el mismo techo.



2.5 Amigos

Del latín amīcus., abjetivo que gusta mucho de algo o de alguien.¹⁵ Amistad del latín *vulg.* *amicītas, -ātis, der. del lat. amīcus 'amigo'.

2.6 Actividad física

El instituto mexicano del seguro en el 2015 expone el concepto de la actividad física. El ejercicio físico tiene resultados positivos en la salud física de niños y adolescentes. El ejercicio físico también tiene efectos positivos sobre la autoestima en niños y jóvenes, al menos a corto plazo. No obstante, el peso de la evidencia es insuficiente y faltan estudios acerca de los efectos a largo plazo, por lo cual es necesario realizar más investigaciones.¹⁶

El deporte y la actividad física son herramientas que benefician tanto a la salud física como la salud mental, mejora de las capacidades cognitivas, habilidades sociales, auto concepto, resiliencia y reducción de enfermedades degenerativas como la demencia y la enfermedad de Alzheimer.¹⁷

2.7 Nutrición

La nutrición se refiere a los nutrientes que componen los alimentos, implica los procesos que suceden en el organismo, después de la ingesta de alimentos, después de la digestión y asimilación.¹⁸

En el viejo continente la problemática es las enfermedades cuyo impacto en la población se debe a el exceso de alimentos y a la comida chatarra.

Movimiento SUN Monitoreo, evaluación, rendición de cuentas y aprendizaje (MEAL) 2016–2020 reporta el estado nutricional durante la adolescencia, que se define como la etapa entre los 10 y los 19 años de edad, desempeña un papel importante en el ciclo de vida. La adolescencia es una oportunidad para romper los círculos intergeneracionales de la malnutrición y la salud deficiente, en especial, en las niñas.¹⁹

2.8 La alimentación

Narváez y cols. 2020 define que la alimentación saludable es esencial para el correcto nivel de salud en su ciclo de vida. Estos alimentos deben ser con variedad, acertada e inofensiva.²⁰



2.9 Sueño

El sueño tiene ciertas distinciones, desde el decrecimiento del consiente y de los estímulos externos, hasta la inercia y la laxitud muscular, con una regularidad cotidiana, un enfoque de arquetipos y su privación acontece distinguidas alteraciones conductuales y fisiológicas.²¹

2.10 Empoderamiento

La RAE señala que empoderamiento es el facsímil de la lengua anglosajona to empower, que se utiliza en tratados de sociología política con la acepción de 'conferir potestad [a un sector de la población afectada social y económicamente] para que, mediante su autogobierno, mejore su naturaleza de vida. Otra fuente como Morelos García y colaboradores lo definen siendo fiel a la traducción como empoderar, es decir, hacer poderoso, pero el término empowerment se traduce generalmente, no cómo empoderar sino como invertir de poder.²²

2.11 Estudios relacionados

En el 2020 Vázquez-Osuna ²³ realiza un estudio en México donde el objetivo general era Identificar el estilo de vida, la percepción corporal y las costumbres alimenticias en los pequeños de 4 a 14 años con sobrepeso y obesidad donde se concluye que un grupo amplio de los sujetos de estudio se encuentran en un nivel nutricional bajo. Al investigar el estilo de vida en los menores con sobrepeso y obesidad predominó un mal estilo de vida.

En un estudio realizado en el 2021 por Pardos-Mainer en España ²⁴, obtiene como conclusión que la injerencia escolar unida a la implicación familiar, pueden ser competentes para modificar cambios en las usanzas nutricionales, nivel de AF y hábitos salutíferos en la fase infante- juvenil, ya que son los principales especificadores de obesidad en la niñez. Por tanto, el afianzamiento de un adecuado estilo de vida en ciclos iniciales puede anteponerse a la obesidad y sobrepeso en la madurez.

En el 2022 Padilla y colaboradores realizan un estudio en Ecuador con el objetivo de percatarse como el hábitat repercute en la obesidad infantil. Como esta es un contratiempo universal, que los elementos que afectan la misma son dificultades vinculadas con el movimiento corporal bajo, problemas de tensión, ociosidad, mala alimentación, poco amor propio.²⁵



3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El aumento de la prevalencia de obesidad y sobrepeso en la población escolar plantea desafíos significativos para la salud y el bienestar de los niños, adolescentes y futuros adultos.

La obesidad y el sobrepeso tienen un impacto en la salud infantil sin precedentes ya que están asociados con un mayor riesgo de desarrollar condiciones crónicas en la edad adulta, como la diabetes tipo 2, enfermedades cardíacas y otros problemas de salud. El empoderamiento y la promoción de estilos de vida saludables desde edades tempranas pueden incidir significativamente en la prevención de estas enfermedades y en la mejora del bienestar a lo largo de la vida.

Los entornos escolares representan un espacio fundamental para la promoción de estilos de vida saludables en los escolares. Sin embargo, la presencia de barreras, incluyendo la disponibilidad de alimentos no saludables, la falta de oportunidades para la actividad física y la influencia del entorno social pueden afectar negativamente la promoción de un estilo de vida activo y saludable.

El empoderamiento de los escolares con obesidad y sobrepeso no solo promueve la autogestión de su salud, sino que también fomenta la toma de decisiones informadas y la adopción de comportamientos saludables tanto dentro como fuera del entorno escolar.

Los estilos de vida de cada sociedad rigen como se efectuará esta transición. los riesgos a padecer enfermedades de tipo crónica se agudicen por la disminución del interés a sus medicamentos, falta de comunicación a su médico tratante o mínima comprensión de la magnitud de la enfermedad real. El estilo de vida son formas o pautas que la sociedad adopta, en el caso de la salud es un valor y se debe tener responsabilidad para que tenga sentido la vida teniendo siempre un plan de acción. Cuando la persona incumple con estos objetivos puede presentar una de las enfermedades metabólicas.

Evidencias de la OMS de los años 70; indican que la obesidad se ha exponenciado. En 1975 alrededor del 1% de infantes y jóvenes de 5 a 19 años con obesidad, en 2016 fueron 124 millones (un 6% de las niñas y un 8% de los niños). Este fenómeno implica la salud física del escolar, generando conmoción en su bienestar emocional, productividad colegial y nivel de vida. A raíz de este contexto, resulta fundamental comprender y abordar la obesidad y el



sobrepeso desde una perspectiva integral, que no solo se centre en la transformación de la rutina alimenticia y el esfuerzo físico, sino que también promueva el empoderamiento y estilos de vida saludables en los escolares. La preponderancia de factores como la disponibilidad de alimentos ultra procesados, el sedentarismo inducido por el uso de tecnologías digitales y la limitada educación en nutrición y salud en el entorno escolar, contribuyen a la perpetuación de la problemática de la obesidad y el sobrepeso en escolares. El profesional de la salud en medicina familiar una de sus habilidades es de apoyar el desarrollo de los modos de vivir de cada uno de sus usuarios, siendo el cuestionario fantástico la orientación de cómo es la dinámica de salud afectiva y social de cada individuo; la obesidad es un padecimiento arraigado estudiada en cuestiones metabólicas y bioquímicas, pero olvidada en la salud mental. Es un padecimiento frecuente en la unidad de medicina familiar, así mismo un niño con obesidad enfrenta desadaptación y vulnerabilidad en su entorno. Es aquí donde se plantea el estudio de la relación de la obesidad infantil con empoderamiento de los padres en el estilo de vida de los escolares que ya padecen esta enfermedad. De resultar significativa esa relación será necesario que los gobiernos, las reformas públicas y los apoyos sociales dirigidos a reducir la obesidad infantil deberán incluir intervenciones diseñadas para empoderar a los padres y/o cuidadores.

Estas acciones contribuirán a que en el menor de 5 a 10 años se evite padecer un problema potencial como enfermedades crónicas, riesgo cardiovascular o un EVC.

En este orden de ideas, se expresa los menesteres de acciones inmediatas sobre esta problemática de salud, donde la responsabilidad entre los diversos sectores y la población general es conjunta. Se considera que el empoderamiento de los padres en el cuidado de los menores es una alternativa viable, conceptualizándolo como la combinación de habilidades, motivación y oportunidades de poder. El empoderamiento impacta cuando se acepta que solo en las manos de los pacientes y su familia se encuentra el poder del autocuidado de la salud. Los gobiernos, los sistemas de salud, las organizaciones y asociaciones civiles y la familia son un apoyo fundamental en esta causa.

En este contexto, es necesario explorar en profundidad la intersección entre el empoderamiento, los estilos de vida y la obesidad en escolares, con la intención de identificar estrategias efectivas y soluciones prácticas que promuevan el bienestar integral. Al abordar esta



problemática, se busca no solo mitigar los elementos vulnerables concomitantes de la obesidad y el sobrepeso, sino también impulsar la autonomía, la confianza y el autocuidado en los escolares, favoreciendo un cambio sostenible en su salud y empoderamiento.

La obesidad infantil es una enfermedad remergente en la unidad de medicina familiar número 47, y puede volverse una línea de investigación para futuros alumnos. Con base al argumento anterior realizo el siguiente cuestionamiento:

¿Cuál es la relación que existe entre el empoderamiento y estilos de vida con la obesidad y sobrepeso que presentan los escolares que acuden a la UMF # 47 IMSS Tabasco?

4. JUSTIFICACIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevalencia de la obesidad infantil ha aumentado significativamente a nivel mundial en las últimas décadas, se estima que actualmente existen alrededor de 340 millones de niños y adolescentes con sobrepeso u obesidad en el mundo.

La obesidad infantil es un problema global que afecta tanto a países desarrollados como a países en desarrollo, y se ha convertido en una preocupación importante debido a sus impactos a corto y largo plazo en la salud, el bienestar y la calidad de vida de los niños y adolescentes. En la población escolar se ha convertido en un problema de salud pública cada vez más relevante, con implicaciones significativas para la salud física, mental y emocional de los niños y adolescentes.

Esta condición mórbida en etapas tempranas se asocia a diferentes afecciones crónicas como la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, trastornos musculoesqueléticos.

El IMSS reporta que la obesidad en niños y adolescentes es la causante de padecimientos de adultos como: Diabetes, neuropatía, lumbalgia, alteraciones hormonales, hipertensión arterial, várices y neoplasias. La población adscrita de la UMF 47 hasta el 2022 de 5 hasta 19 años es de 11706 usuarios, después del resguardo hubo un aumento considerable de la obesidad infantil, convirtiéndose en un verdadero problema de salud pública y del IMSS. Pues la población crónica degenerativa es la que más utiliza los recursos con los que cuenta el instituto. El abordaje de los niños con esta problemática es una prioridad y otorgar una atención integral



es una necesidad. En este proceso el núcleo familiar, la escuela y la institución son recursos valiosos para mitigar y prevenir los daños, utilizando la tecnología a nuestro favor. Al integrar el empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, se busca contribuir a la equidad en la salud, asegurando que todos los niños y adolescentes tengan oportunidades justas para adoptar estilos de vida saludables. A través del empoderamiento, se busca promover la toma de decisiones eficaces, la autoestima, la autonomía y la aceptación corporal positiva en estos niños y adolescentes.

El presente estudio se justifica por la necesidad de comprender y abordar de manera efectiva la obesidad infantil, promoviendo una salud integral, el bienestar emocional y estilos de vida positivos desde edades tempranas.

El enfoque del médico familiar es básico para promover la medicina preventiva, pues en curso de la enfermedad, la curación o la rehabilitación siempre será a mediano plazo onerosa. El estudio de esta población es útil para hacer una nueva línea de investigación y cambios primordiales en los derechohabientes.

Es viable el estudio dado que existe el compromiso institucional y político para realizar un proyecto. Es relevante la concientización que la obesidad y el sobrepeso que ya en si es una enfermedad, la población mexicana esta tan acostumbrada a ver los cuerpos con inflamación crónica y atribuir que es sinónimo de estar sano. El núcleo familiar y a nivel biológico, psicológico y social se verá afectado a nivel económico. El padecer sobrepeso y obesidad desencadena múltiples síndromes en el humano, esto genera la dependencia a una polifarmacia. El estilo de vida abre a los profesionales de la salud las puertas de la casa de cada uno de los pacientes para poder determinar en qué situación actual se encuentran y sobre eso planear, que ayudara a los infantes que ya cuentan con el diagnostico de obesidad y así evitar las complicaciones que engloban un síndrome metabólico.

La investigación en el empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso busca abordar no solo los factores biológicos y comportamentales, sino también las dimensiones psicológicas, emocionales y socioculturales de esta problemática. Al comprender estas complejidades y promover el empoderamiento, se busca fomentar un cambio significativo hacia estilos de vida más saludables y la mejora del bienestar integral de estos escolares.



El siguiente trabajo se apega a las políticas institucionales se cuenta con las autorizaciones pertinentes para realizar el estudio.

Es por eso la importancia de analizar el empoderamiento de los padres en el estilo de vida, pues ellos son los que toman las resoluciones que influirán más adelante en la salud de sus hijos, con la finalidad de apoyarlos multidisciplinariamente. Esta investigación establece la importancia y la necesidad de investigar el empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, destacando los aspectos de salud, equidad, desarrollo de hábitos saludables y promoción del bienestar integral.

5. HIPÓTESIS

- a. Existe relación entre el empoderamiento y los estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso que acuden a la UMF # 47 IMSS Tabasco.
- b. No existe relación entre el empoderamiento y los estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso que acuden a la UMF # 47 IMSS Tabasco.

6. OBJETIVOS

- a. **General:** Analizar la relación que existe entre el empoderamiento y los estilos de vida con la obesidad y sobrepeso que presentan los escolares que acuden a la UMF # 47 IMSS Tabasco
- b. **Específicos:**
 - Caracterizar a la población en estudio según variables sociodemográficas, clínicas y familiares.
 - Identificar el parámetro del estilo de vida que predomina en los escolares
 - Identificar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares
 - Evaluar el empoderamiento de los padres acerca de los estilos de vida de la familia.



7. MATERIAL Y MÉTODOS

7.1 Tipo de investigación

El siguiente trabajo es cuantitativo, observacional, prospectivo y analítico desarrollado en el periodo comprendido del 1 de junio del 2022 al 1 de diciembre del 2022 en la UMF 47 del IMSS, delegación Tabasco.

7.2 Población, lugar y tiempo

De una población de N=130 escolares que asisten al consultorio de nutrición de ambos turnos y que fueron diagnosticados con obesidad y sobrepeso, se obtuvo a través de muestro aleatorio simple una muestra probabilística de n=80 escolares en las edades entre 6 y 11 años. Se incluyó a padre, madre o cuidador de los escolares que tomen decisiones para el autocuidado de salud de la familia. Para este proceso se firmó la carta de consentimientos informado para la aplicación de las encuestas.

7.3 Criterios de inclusión y exclusión

7.3.1. Inclusión

- Padres o tutores de escolares con obesidad y sobrepeso derechohabientes del IMSS, con afiliación vigente a la unidad médica familiar No. 47 en el periodo determinado del turno matutino y vespertino
- Escolares sin discernimiento de su sexo, de edades comprendidas entre 6 y 11 años con diagnóstico de obesidad o sobrepeso que acuden a la unidad de medicina familiar No. 47 IMSS Tabasco
- Pacientes escolares.

7.3.2. Exclusión

- Escolares que no contesten de manera completa el cuestionario fantástico.
- Cuestionarios de empoderamiento que no estén debidamente completados.
- Aquellos escolares y sus padres que nieguen colaborar.
- Aquellos no capaces de resolver la encuesta proporcionada por el investigador.



7.4 Variables

- Sociodemográficas (edad, género, escolaridad, dependencia económica)
- Clínicas (Índice de masa corporal, peso para la edad, Antecedentes personales patológicos)
- Familiares (Tipo de familia, ciclo vital de la familia)
- Empoderamiento
- Estilos de vida
- Obesidad y sobrepeso

Operacionalización de variables (ver en anexos)

7.5 Instrumentos

Para medir la percepción del empoderamiento en los padres con hijos con sobrepeso y obesidad, se utilizó la Escala DES 28, validada en población Hispánica, debido a los cambios culturales e idiosincrasia de la población mexicana de la región sur sureste, se efectuó un pilotaje para la legitimación de la escala y sus ítems, así como la comprobación de la fiabilidad del instrumento utilizando el coeficiente A. Cronbach el cual presentó para la escala .874. El grado de empoderamiento en el autocuidado se determinó mediante una escala tipo Likert de 5 puntos (1=fuertemente en desacuerdo a 5= fuertemente de acuerdo). Evalúa: autocontrol, autoeficacia, solución de problemas, enfrentamiento psicosocial, apoyo, motivación y toma de decisiones.

Para el estilo de vida se utilizó el cuestionario FANTASTICO, es una herramienta diseñada en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Hamilton, Canadá y permite precisar y medir el estilo de vida en habitantes en particular. Ha sido interpretado del inglés y portugués a la lengua castellana. Es un dispositivo de apoyo a los expertos en el contexto de fomento a la salud y previsión de enfermedades. Puntaje final y forma de evaluar. Se sumará todos los resultados de las columnas y se multiplicará la puntuación final por dos, de 103 a 120 estilo de vida fantástico, de 85 a 102 Buen trabajo, está en el camino correcto, de 73 a 84 idóneo, de 47 a 72 escaso, de 0 a 46 Zona de riesgo. Los pacientes que obtengan un puntaje de 0 a 72 puntos son los escolares que presentaran la muestra con comorbilidades.

En un cuestionario auto aplicado se recolectarán los datos sociodemográficos clínicos y tipología familiar que serán concentrados en un banco de informe en Excel para su estudio.



7.6 Aspectos éticos

El presente estudio se realizará bajo la aprobación y autorización correspondiente del comité de investigación de la UMF No. 47 IMSS Tabasco. Por las características del diseño y naturaleza de las variables del estudio, las implicaciones éticas son mínimas.

El artículo 17 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, establece las categorías de las investigaciones. En la fracción I define que “una investigación sin riesgos son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros, en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de la conducta.

Asimismo, en el artículo 20 establece que el consentimiento informado es el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación con pleno conocimiento que no existe ningún riesgo en la participación en la investigación, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

Considerándose un estudio de riesgo menor al mínimo, ya que está de acuerdo con las normas éticas, a la ley general de salud en materia de investigación y a la declaración de Helsinki 1975 modificada en 1993.

De acuerdo con el Código de Nuremberg, el proyecto de investigación se llevará a cabo previo consentimiento informado, se realiza para otorgar un beneficio a la sociedad, no se someterá a ningún daño a los participantes. Los participantes podrán abandonar el proyecto en el momento que en así lo deseen y se realizará por personal calificado.

Por lo tanto, este trabajo no representa ningún riesgo para las personas involucradas en esta investigación y no se pone en riesgo su salud, además es una investigación formal donde los datos son confidenciales. Se realizará una comunicación activa y recíproca con los pacientes participantes que participarán en nuestra investigación, con su autorización en el consentimiento informado.



7.7 Análisis estadístico

La recopilación de datos se realizó a través de la delineación de un banco de datos estadístico, donde se integraron las variables consideradas en el proyecto de investigación y personas involucradas en el estudio. Para relacionar las variables se empleó estadística analítica de la fórmula X^2 de Pearson, a través del programa estadístico SPSS versión 25 de Windows.

7.8 Recursos humanos

se capacitará a dos personas para ayudar a la aplicación de los instrumentos y cuestionarios que se necesitan para dicho estudio.

7.8.1 Recursos físicos y materiales

Se cuenta con medio físico (auditorio), donde se citará a los residentes de nuevo ingreso, 1 computadora, instrumentos de evaluación y consentimientos informados. Todo se manejará de forma confidencial.

7.8.2 Recursos financieros

Para la realización del estudio no necesita un costo financiero ya que está basada para no depender del recurso financiero. Se usarán recursos propios del investigador

7.8.3 Infraestructura

Se cuenta con la UMF No. 47 infraestructura más importante

7.8.4 Factibilidad

Se tienen la plantilla, los recursos físicos, y tangibles necesarios para realizar el proyecto, se cuenta con autorización del Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud de la UMF 47. Lo cual se considera factible este estudio.



7.8.5 Recursos materiales

Recursos materiales	Costo unitario	Total
5 lapiceros	\$ 5.00	\$25.00
1 paquete Hojas Blancas	\$50.00	\$500.00
15 lápices	\$ 5.00	\$75.00
1 engrapadora	\$ 30.00	\$ 30.00
1 caja de grapas	\$ 20.00	\$20.00
200 copias	\$0.50	\$100.00
Computadora Personal	\$11,000.00	\$11,000.00
Renta de internet	\$ 200.00	\$ 600.00
	Total	\$ 12,350.00

- Se usarán recursos propios del investigador



8. RESULTADOS

Características sociodemográficas, clínicas y familiares de los escolares con obesidad y sobrepeso de la UMF 47 del IMSS

En la población estudiada se observó que la ocupación de la madre que predominó fue la de empleada en 61.2% (49), seguido de ama de casa en el 21.2 % (17). Tabla 1

Tabla 1 Características sociodemográficas de la población en estudio

Variables sociodemográficas	f	%
Ocupación de la madre		
Empleadas	49	61.2
Amas de casa	17	21.2
Profesionistas	14	17.5
Total	80	100
Ocupación del padre		
Empleado	53	66.2
Obrero	15	18.7
Profesional	12	15
Total	80	100
Género del escolar		
Niña	46	57.5
Niño	34	42.5
Total	80	100
Escolaridad de la madre		
Preparatoria	48	60
Universidad	14	17.5
universidad trunca	7	8.75
Secundaria	7	8.75
Preparatoria trunca	4	5
Total	80	100
Escolaridad del padre		
Preparatoria	44	60
Universidad	16	16
Universidad trunca	10	12.5
Secundaria	8	10
Preparatoria trunca	2	2.5
Total	80	100

Fuente: Cuestionario de datos sociodemográficos, clínicos y familiares n=80



Tabla 2 Características familiares de los escolares con obesidad y sobrepeso

Variable familiares	f	%
Tipología familiar		
Nuclear simple	46	57.5
Extensa	17	21.25
Monoparental extensa	8	10
Monoparental	5	6.25
Nuclear numerosa	3	3.75
Reconstruida	1	1.25
Total	80	100
Zona geográfica		
Urbana	53	66.25
Conurbada	20	25
Rural	7	8.75
Total	80	100
Ciclo familiar		
Familia con hijos 6 a 13 años	67	83.75
Familia con hijos de 13 a 20 años	9	11.25
Familia con hijos de 2.6 a 6 años	3	3.75
Familia en plataforma	1	1.25
Total	80	100
Cirugías	5	6.25
Enfermedades crónicas	5	6.25
Fracturas	3	3.75
Transfusiones de sangre	1	1.25
Total	80	100

Fuente: Base de datos empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, UMF47 IMSS Tabasco.

Tabla 3 características clínicas de los escolares con obesidad y sobrepeso

Antecedentes personales patológicos	f	%
Sano	54	67.5
Alergias	12	15
Cirugías	5	6.25
Enfermedades crónicas	5	6.25
Fracturas	3	3.75
Transfusiones de sangre	1	1.25
Total	80	100

Fuente: Cuestionario de datos sociodemográficos, clínicos y familiares n=80



Al evaluar el nivel de empoderamiento se obtuvo como resultado que el 52.5% de las familias de los menores no tienen empoderamiento y el 47.5% si presenta empoderamiento.

En lo que se refiere al género de los escolares, se obtuvo como resultados que el 57.5 % fueron niñas y el 42.5% eran niños

En cuanto a las variables obesidad y sobrepeso, se obtuvo que el 42.5% eran escolares con sobrepeso y el 57.5% eran escolares con obesidad

En lo que respecta al trabajo de la madre, se obtuvo que el 61.2% eran madres que laboran como empleadas, el 21.2 son amas de casa y el 17.5% son profesionistas.

Se analizó el trabajo del padre y se obtuvo que el 66.2% eran padres que laboran como empleados, el 18.7% son obreros y el 15% son profesionistas.

En cuanto al grado de estudio de la madre, se obtuvo como resultado que el 60% eran madres con preparatoria terminada, 17.5% con carrera universitaria terminada, 8.75% secundaria, 8.75% carrera trunca y 5% preparatoria trunca.

Se analizó el grado de estudio del padre, se obtuvo como resultado que el 60% eran padres con preparatoria terminada, 16% carrera universitaria terminada, 12.5% carrera trunca terminada, 10% secundaria, 2.5% preparatoria trunca.

Al respecto de la tipología familiar se obtuvo como resultado que el 57.5% son nuclear simple, 21.25% extensa, 10% monoparental extensa, 6.25% monoparental, 3.75% nuclear numerosa, 1.25% reconstruida.

En cuanto al estilo de vida se obtuvo que el 60% presentan estilos de vida no saludables y el 40% estilos de vida saludables.

De acuerdo con el lugar de residencia, se obtuvo que el 66.25% las casas se encuentran ubicadas en zona urbana, 25% en zonas conurbadas y el 8.75% zona rural.

Al analizar los antecedentes personales patológicos de los escolares se obtuvo que el 67.5% son escolares sanos, 15% presentan alergias, 6.25% han tenido una cirugía, 6.25% presentan enfermedades crónicas, 3.75% han tenido fracturas, 1.25% transfusiones de sangre. Tabla 3

Acerca del ciclo de vida se obtuvo que el 86.75% son familias con hijos de entre 6 y 13 años, 11.25% son familias con hijos de 13- 20 años, 3.75% corresponden a familias con hijos de 2.6 a 6 años y el 1.25% fueron familias en plataforma de despegue.



Análisis bivariado

De la población estudiada, las familias de los escolares con obesidad y sobrepeso que se percibieron sin empoderamiento presentaron un estilo de vida no saludable representados por un 70.8% (48), una X^2 de 7.230 y un valor de $p=0.007$ lo cual fue estadísticamente significativo. Tabla 4

Tabla 4 Nivel de empoderamiento y estilo de vida							
Nivel de empoderamiento		Estilo de vida			X ²	gl	*p=0.05
		Estilo de Vida Saludable	Estilo de vida no Saludable	Total			
Con Empoderamiento	f	19	14	33	7.230	2	0.007
	%	59.4%	29.2%	41.3%			
Sin Empoderamiento	f	13	34	47			
	%	40.6%	70.8%	58.8%			
Total	f	32	48	80			
	%	100.0%	100.0%	100.0%			

Fuente: Base de datos empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, UMF47 IMSS Tabasco.

Al analizar el nivel de empoderamiento en relación con la tipología familiar, se obtuvo como resultado que un elevado porcentaje de familias nucleares simples resultaron sin empoderamiento representando un 67.4%, con un X^2 de 5.372 con valor de $p= 0.372$, estadísticamente no significativa. (Tabla 5)

Tabla 5 Nivel de empoderamiento y tipo de familia											
Nivel de empoderamiento		Tipo de familia						Total	X ²	gl	*p=0.05
		nuclear simple	nuclear numerosa	monoparental	monoparental extendida	extensa	reconstruida				
Con Empoderamiento	f	15	1	3	5	9	0	33	5.372	5	0.372
	%	32.6%	33.3%	60.0%	62.5%	52.9%	0.0%	41.3%			
Sin Empoderamiento	f	31	2	2	3	8	1	47			
	%	67.4%	66.7%	40.0%	37.5%	47.1%	100.0%	58.8%			
Total	f	46	3	5	8	17	1	80			
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Fuente: Base de datos empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, UMF47 IMSS Tabasco.



Se analizó a los escolares en su nivel de empoderamiento sobre su estilo de vida con relación a su estado de salud. Se obtuvo como resultado que los escolares sin empoderamiento, su estado de salud reporta un diagnóstico de obesidad infantil, con un 56.6%, con una X^2 de 222 y el valor de $p=0.638$ estadísticamente no significativa. (Tabla 6)

Tabla 6 Nivel de empoderamiento y estado de salud							
Empoderamiento		Estado de salud		Total	X^2	gl	* $p=0.05$
		sobrepeso	obesidad				
Con Empoderamiento	f	13	20	33	222 ^a	1	0.638
	%	38.2%	43.5%	41.3%			
Sin Empoderamiento	f	21	26	47			
	%	61.8%	56.5%	58.8%			
Total	f	34	46	80			
	%	100.0%	100.0%	100.0%			

Fuente: Base de datos empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, UMF47 IMSS Tabasco.

En el trabajo se adquirió como finalidad que las madres donde la familia se encuentra sin empoderamiento son aquellas que cuentan con un trabajo como empleadas, en un 63.3% con una $X^2=1.871$, un valor de $p=0.392$ estadísticamente no significativa.

Los padres donde la familia se encuentra sin empoderamiento son aquellos que cuentan con un trabajo como empleados, con un 62.3%, una $X^2=3.857$, un valor de $p=0.099$ estadísticamente no significativa.

Las familias que se encuentra en un ciclo familiar con hijos de 6 años a 13 años son las que se encuentran sin empoderamiento en el estilo de vida, con un 56.7%, con una $X^2 1.127$ y valor de $p=0.501$, estadísticamente no significativa. (Tabla 7)



Tabla 7 Nivel de empoderamiento y ciclo familiar

empoderamiento		ciclo familiar				Total	X ²	gl	*p=0.05
		familia con hijos prescolares 2.6 a 6 años	familia con hijos escolares 6 a 13 años	familia con hijos adolescentes 13 a 20 años	familia en plataforma de despegue				
Con Empoderamiento	f	1	29	3	0	33	1.12 ^a	3	0.771
	%	33.3%	43.3%	33.3%	0.0%	41.3%			
Sin Empoderamiento	f	2	38	6	1	47			
	%	66.7%	56.7%	66.7%	100.0%	58.8%			
Total	f	3	67	9	1	80			
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Fuente: Base de datos empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, UMF47 IMSS Tabasco.

Se obtuvo como resultado que los padres con preparatoria completa 68.2% tiene un tipo de familia sin empoderamiento. Con una X² de 7.962, un valor de P= 0.067 estadísticamente no significativo.

Se analizó el nivel estudio de la madre con el nivel de empoderamiento se obtiene que la madre con preparatoria completa que representa un 56.3%, tiene un tipo de familia sin empoderamiento. Con una X²=6.941, valor de p=0.050 estadísticamente significativo. (Tabla 8)

Se midió el nivel de empoderamiento del estilo de vida y la zona donde se encuentra el hogar familiar, como resultado el 60.4 % son viviendas urbanas, estas a su vez se encuentran con familias sin empoderamiento. Con una X² de 0.800, un valor de P= 0.491 estadísticamente no significativo.

Se midió la etapa del ciclo familiar con el estilo de vida familiar y se obtuvo como resultado que el 61.2% son familias que se encuentra con hijos escolares de 6 a 13 años presenta un estilo de vida no saludable. Con una X² de 5.373, un valor de P= 0.096 estadísticamente no significativa.



Tabla 8 Nivel de empoderamiento y grado de estudio de la madre

Nivel de empoderamiento		grado de estudio de la madre					Total	X ²	gl	*p=0.05
		secundaria	preparatoria trunca	preparatoria	carrera trunca	carrera				
Con Empoderamiento	f	0	1	21	3	8	33	6.94 1 ^a	4	0.050
	%	0.0%	25.0%	43.8%	42.9%	57.1%	41.3%			
Sin Empoderamiento	f	7	3	27	4	6	47			
	%	100.0%	75.0%	56.3%	57.1%	42.9%	58.8%			
Total	f	7	4	48	7	14	80			
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Fuente: Base de datos empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, UMF47 IMSS Tabasco.

Se midió la tipología familiar y el estilo de vida familiar y se obtuvo que el 60.9% eran familias nucleares simple con estilos de vida no saludable una X² 3.267, un valor de $p= 0.794$ estadísticamente no significativa.

Se estudió el estilo de vida de las familias en consideración al tipo de zona donde se encuentra la vivienda y se obtuvo como resultado que el estilo de vida no saludable se alló más en las zonas urbanas con un 67.9%. con una X² 4.119, valor de $P=0.05$ estadísticamente significativo.

(Tabla 9)



Tabla 9 Estilo de vida y lugar donde se encuentra la casa

Lugar donde se encuentra la casa								
Estilo de vida		urbana	conurbada	rural	Total	X ²	gl	*p=0.05
Estilo de Vida Saludable	f	17	11	4	32	4.119 ^a	2	0.05
	%	32.1%	55.0%	57.1%	40.0%			
Estilo de vida no Saludable	f	36	9	3	48			
	%	67.9%	45.0%	42.9%	60.0%			
Total	f	53	20	7	80			
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%			

Fuente: Base de datos empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, UMF47 IMSS Tabasco.

Al analizar el grado de estudio de la madre, en parangón con el estilo de vida de la familia y se obtuvo como resultado que el 56.3% de las madres cuentan con máximo grado de estudio la preparatoria completa y un estilo de vida no saludable. X^2 2.805, un valor de $P= 0.497$, estadísticamente no significativo.

Se analizó el grado de estudio del padre en comparación con el estilo de vida de las familias y se obtuvo que los padres con preparatoria terminada correspondían a familias con estilos de vida no saludables con el 68.2%. X^2 7.259, un valor de $P= 0.090$ estadísticamente no significativa.

Se realizó la comparación del estilo de vida saludable y los antecedentes personales patológicos de los escolares, se encontró que las familias con estilos de vida no saludable son aquellas que tiene hijos sin antecedentes personales patológicos, correspondiendo al 63%, X^2 3.920, valor de $P= 0.952$ estadísticamente no significativo.



Se analizó el estilo de vida de las familias y el estado de salud de los escolares que pertenecen a estos hogares y se obtuvo como resultado que el 54.3% eran menores con obesidad y pertenecían a familias con estilo de vida no saludable. X^2 de 1.441, valor de $P= 0.233$ estadísticamente no significativa. (Tabla 10)

Tabla 10 Estilo de vida y estado de salud

			Estado de salud		Total	X^2	gl	p=
			sobrepeso	obesidad				
Estilo de vida	Estilo de Vida Saludable	f	11	21	32	1.441 ^a	1	0.23
		%	32.4%	45.7%	40.0%			
	Estilo de vida no Saludable	f	23	25	48			
		%	67.6%	54.3%	60.0%			
Total		f	34	46	80			
		%	100.0%	100.0%	100.0%			

Fuente: Base de datos empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, UMF47 IMSS Tabasco.

Tabla 11 Medidas de tendencia central y variabilidad

		Edad de la madre	Edad del padre	Talla del escolar	Peso del escolar	IMC del escolar
N	Válido	80	80	80	80	80
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		33.78	37.08	1.3224	44.0625	25.2119
Mediana		34.00	37.00	1.3100	41.5000	24.3000
Moda		34 ^a	35	1.28	34.00 ^a	21.70 ^a
Desv. Desviación		4.899	5.126	.08291	11.53349	4.21700
Mínimo		23	26	1.15	27.00	19.31
Máximo		48	50	1.52	82.00	37.00

Fuente: Base de datos empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y Sobrepeso UMF 47 IMSS Tabasco



Observando el análisis estadístico de la primera categoría (edad de la madre) se obtiene una media de 33.78, mediana 34.0, moda 34, desviación 4.8, valor mínimo de 23, valor máximo 48. En la segunda categoría (edad del padre) se obtuvo una media 37.08, mediana 37, moda 35, desviación 5.1, valor mínimo 26, valor máximo de 50.

En la tercera categoría (talla del escolar) tenemos una media 1.32, mediana 1.31, moda 1.28, desviación de 0.082, valor mínimo 1.15, valor máximo 1.52.

La cuarta categoría (peso del escolar) se obtiene una media 44, mediana 41.5, moda 34, desviación 11.53, valor mínimo 27, valor máximo 82.

En la última categoría analizada (IMC del escolar) se encontró una media 25.2, mediana 24.3, moda 21.7, desviación 4.2, valor mínimo 19.31, valor máximo 37.

9. DISCUSIÓN

Lo investigado en este estudio muestran que un porcentaje elevado de las familias de los escolares con obesidad y sobrepeso se percibieron sin empoderamiento y también presentaron un estilo de vida no saludable. Estos datos coinciden con lo reportado por Lim j y Gago cuyos resultados respaldan que el estado nutricional de los hijos (obesidad) se relaciona con el empoderamiento de los padres.²⁵

Se analizó a los escolares en su nivel de empoderamiento sobre su estilo de vida en relación a su estado de salud. Se obtuvo como resultado que los escolares sin empoderamiento, su estado de salud reporta un diagnóstico de obesidad infantil, concuerdan con el estudio realizado por Vázquez-Osuna donde el objetivo general era Identificar el estilo de vida, la percepción corporal y los hábitos dietéticos en los niños de 4 a 14 años con sobrepeso y obesidad donde se encuentran la mayoría de los niños con obesidad presentan un nivel de nutrición bajo.²³

En ese contexto se hace relevancia que los padres tengan empoderamiento en el cuidado de la salud y se traduce como la causa mediante el cual los padres adquieren control sobre su situación de vida y toman medidas para promover un estilo de vida más saludable.

Ayudando esto Pardos-Mainer publica en España en el 2021, que las injerencias escolares unidas a la implicancia familiar pueden ser eficaces para modelar cambios en las prácticas nutricias, nivel de actividad física y hábitos de vida saludable en la etapa infantojuvenil.²⁴



De la población de estudio se obtuvo como resultado que las familias nucleares simples presentaron estilos de vida no saludables.

Se encontró que hay familias con estilo de vida no saludables provienen de las zonas urbanas.

En el 2022 Padilla y colaboradores realizan un estudio en Ecuador con el objetivo de percatare como la macro biota influye en la obesidad infantil. Siendo la obesidad infantil un conflicto planetario, que los factores que afectan la misma son problemas relacionados con la actividad física deficiente, problemas nerviosos, su inercia, ingesta de comida chatarra, problemas de autoestima, la pandemia de coronavirus y sus afectaciones a nivel familiar.²⁵

En cotejo a este trabajo, se midió el nivel de empoderamiento del estilo de vida y la zona donde se encuentra el hogar familiar, como resultado el 60.4 % son viviendas urbanas, estas a su vez se encuentran con familias sin empoderamiento en el estilo de vida. En tal sentido Loghmani señala que las familias tienen un protagonismo al cuidar de los niños con enfermedades crónicas²⁶. La participación de la familia no sólo es necesaria para brindar apoyo a el restablecimiento del niño, sino también para brindar atención. Por lo tanto, el empoderamiento familiar es un factor importante para mejorar el control y monitoreo de las enfermedades crónicas en los niños.

10.CONCLUSIONES

Se concluyó que el nivel de empoderamiento percibido de los padres y el estilo de vida de los escolares estudiados se correlaciona con el estado de salud.

Mayores deficiencias en los rubros de empoderamiento y estilos de vida son proporcionales a la obesidad o sobrepeso que presentan los niños.

Menor empoderamiento en las decisiones inherentes a la salud es mayor su grado de índice de masa corporal.

11.PERSPECTIVAS

Este estudio contribuye al conocimiento sobre la existencia de esta enfermedad en nuestro país; siendo una ventaja a un problema más grande que aqueja a los mexicanos

El servicio sanitario se enfoca en los adultos con enfermedades metabólicas y psiquiátricas y desprotege el área preventiva de los padecimientos en los escolares.



Se busca el refuerzo de programas enfocados a cambios de hábitos de riesgo por hábitos saludables adjuntos a programas de educación escolar mediante la promoción y difusión de folletos informáticos, platicas, carteles y muestras gastronómicas; Trabajo colaborativo con secretaria de educación para implementar las legislaciones que se han hecho en mejora de los hábitos alimenticios para combatir el sobrepeso y obesidad. Así como el empoderamiento de los padre y niños en materia de los estilos de vida.

Se sugiere realizar estudios más amplios, que abarquen regiones y costumbres fuera de los límites de la población derechohabiente.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Unicef.org. [citado el 20 de diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/en-america-latina-y-el-caribe-el-30-de-los-ninos-y-ninas-entre-5-y-19-anos%20UNICEF>
- 2 Insp.mx. [citado el 20 de diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/doctos/informes/ensanutCovid19ResultadosNacionales.pdf>
- 3 Gob.mx. [citado el 20 de diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://congresotabasco.gob.mx/wp/wp-content/uploads/2021/03/Decreto-215.pdf%20CONGRESO>
- 4 <https://www.gob.mx/imss/articulos/titulares-de-los-organos-de-operacion-administrativa-desconcentrada?idiom=es>
- 5 Rosselli P, et al. Rev. Nutr. Clin. Metab. 2019;2(2):55-59. 23.- Aepap.org. [citado el 20 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/aiepi-obesidad.pdf>
- 6 Obesidad [Internet]. Quién.int. [citado el 31 de diciembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/health-topics/obesity>.
- 7 Rubio Herrera MA, Bretón Lesmes I. Obesidad en tiempos de COVID-19. Un desafío de salud global. Endocrinol Diabetes Nutr [Internet]. 2021
- 8 Ceballos-Macías JJ, Pérez Negrón-Juárez R, Flores-Real JA, Vargas-Sánchez I, Ortega-Gutiérrez G, Madriz-Prado R, et al. Obesidad. Pandemia del siglo XXI. Rev Sanid Milit [Internet]. 2018



- 9 División de Nutrición, Actividad Física y Obesidad, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud. Centros de Control y Prevención de Enfermedades. 2019
- 10 Alfonso Novo Lázaro. Estado mundial de la infancia 2019. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2020 Jun [citado 2023 Nov 26] ; 92(2): e1055. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000200001&lng=es. Epub 15-Abr-2020.
- 11 Sistema Nacional de Protección de Niñas y Adolescentes, N. y. (s/f). Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (reformada el 26 de mayo de 2023). Recuperado el 26 de noviembre de 2023, de gob.mx sitio web: <https://www.gob.mx/sipinna/documentos/ley-general-de-los-derechos-de-ninas-ninos-y-adolescentes-reformada-20-junio-2018>
- 12 Lorenzo Díaz JC, Díaz Alfonso H. Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Rev cienc médicas Pinar Rfo [Internet]. 2019
- 13 Studocu.com. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/benemerita-universidad-autonoma-de-puebla/terapia-familiar/familia-apuntes-1-y-2/7421133>
- 14 amigo definición - Google Search [Internet]. Google.com. Disponible en: https://www.google.com/search?q=amigo+definicion&rlz=1C1SQJL_esMX839MX839&oq=amigo+defi&aqs=chrome.0.0i512j69i57j0i512l8.10364j1j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8
- 15 Chukwudozie A, White H. Las intervenciones de ejercicios físicos ayudan a mejorar la autoestima en niños y jóvenes en el corto plazo, pero se requieren más investigaciones. 2018 Disponible en: <https://scioteca.caf.com/handle/123456789/1357>
- 16 Granados SHB, Cuéllar ÁMU. Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud física y mental: una revisión bibliográfica. Catarsis . 2018
- 17 . Recuperado el 26 de noviembre de 2023, de Gob.mx sitio web: <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/nutricion#:~:text=La%20nutrici%C3%B3n%20se%20refiere%20a,los%20nutrimentos%20por%20el%20organismo>.
- 18 Recuperado el 26 de noviembre de 2023, del sitio web Scalingupnutrition.org: <https://scalingupnutrition.org/sites/default/files/2022-01/Indicators-ES-092019.pdf>
- 19 Reyes Narváez S, Canto MO. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. Rev. Chil Nutr [Internet]. 2020



- 20 Lira D, Custodio N. Los trastornos del sueño y su compleja relación con las funciones cognitivas. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2018 [citado el 20 de diciembre de 2022];81(1):20. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3270>
- 21 Martínez Lobo M, Alonso Galilea M. Romper con el paternalismo, el empoderamiento de las personas. *Cuad gob adm pública* [Internet]. 2021
- 22 Osuna V, Alejandra C. Sobrepeso y obesidad infantil: percepción corporal, estilo de vida y hábitos dietéticos en niños de 4 a 14 años. 2020
- 23 Pardos-Mainer E, Gou-Forcada B, Sagarra-Romero L, Calero Morales S, Fernández Concepción RR. Obesidad, intervención escolar, actividad física y estilos de vida saludable en niños españoles. *Rev Cub Salud Publica* [Internet]. 2021
- 24 Padilla-Vinueza VE, Tisalema-Tipan HD, Acosta-Gaviláñez RI, Jerez-Cunalata EI, Moreno-Carrión AA, Salvador-Aguilar AD. Obesidad Infantil y Métodos de Intervención. *Dominio Las Cienc* [Internet]. 2022
- 25 (Lim J, Davison KK, Jurkowski JM, Horan CM, Orav EJ, Kamdar N, et al. Correlates of resource empowerment among parents of children with overweight or obesity. *Child Obes* [Internet]. 2017 [citado el 13 de noviembre de 2023];13(1):63–71. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1089/chi.2016.0136>), (Gago CM, Jurkowski J, Beckerman-Hsu JP, Aftosmes-Tobio A, Figueroa R, Oddleifson C, et al. Exploring a theory of change: Are increases in parental empowerment associated with healthier weight-related parenting practices? *Soc Sci Med* [Internet]. 2022 [citado el 13 de noviembre de 2023];296(114761):114761. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35123371/>)45.-
Gob.mx. [citado el 20 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/2020/ILPA-2019-2020.pdf>
- 26 Loghmani, L.; Borhani, F.; Abbaszadeh, A. Factors affecting the nurse-patients' family communication in intensive care unit of kerman: A qualitative study. *J. Caring Sci.* 2014, 3, 67–82.)



13 ANEXOS

Año o trimestre	Fecha de inicio	Fecha de fin	01/06/2022	01/07/2022	30/08/2022	01/09/2022	01/10/2022	01/11/2022	01/12/2022	01/01/2023	01/02/2023	01/03/2023	01/04/2023	01/05/2023	01/06/2022	01/07/2023	01/08/2023	31/08/2023	01/09/2023	01/10/2023	01/11/2023	21/11/2023	26/11/2023	
Actividades a realizar																								
Selección del tema del proyecto	01-jun-22	30-ago-22																						
Elaboración del marco teórico, planteamiento y justificación	01-sep-22	31-dic-22																						
Elaboración de la metodología de la investigación	01-ene-23	30-abri-23																						
Formato de instrumentos de recolección y bibliografía	01-may-23	30-julio-23																						
Registro en SIRELCIS	01-ago-23	31-ago-23																						
Aprobación del proyecto	01-sep-23	30-sep-23																						
Recolección de la información	01-oct-23	28-oct-23																						
Aplicación de encuestas sociodemográficas e instrumento	01-nov-23	20-nov-23																						
Captura de la información	21nov-23	30-nov-23																						
Análisis e interpretación de resultados	01-dic-23	15-dic-23																						
Presentación de resultados	16-dic-23	30-dic-23																						



Empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, UMF 47 IMSS Tabasco

Folio _____ fecha _____ niña () niño () edad _____ El siguiente cuestionario servirá para la elaboración de una tesis profesional acerca de la obesidad infantil y estilo de vida. Quisiera pedir tu ayuda para contestarlo, te llevara solo 5 minutos. No hay respuestas correctas ni incorrectas. Lee cuidadosamente las opciones y subraya la respuesta que más te guste. ¡Gracias por tu colaboración!

¿cómo es mi estilo de vida?									
F	A	N	T	A	S	T	I	C	O
FAMILIARES Y AMIGOS	ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL	NUTRICIÓN	TOXICIDAD	ALCOHOL	SUEÑO ESTRES	TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR	MAGEN INTERIOR	CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD	ORDEN
<p>Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mí:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Yo doy cariño:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Yo recibo cariño:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>	<p>Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):</p> <p>2 5 o más veces 1 Entre 2 y 4 veces 0 Entre 0 y 1 vez</p>	<p>Mi alimentación diaria es balanceada* (*ver nota 2):</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y comida:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Casi Nunca</p> <p>Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:</p> <p>2 Ninguna de éstas 1 Algunas de éstas 0 Todas éstas</p> <p>Hago control periódico de mi peso:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>	<p>En algún momento he fumado un cigarrillo:</p> <p>2 Nunca 1 Alguna vez 0 Siempre</p> <p>Uso medicamentos sin fórmula médica:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas Veces 0 Siempre</p> <p>Considero que los efectos del licor son dañinos:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Las personas con quienes vivo toman licor:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre</p>	<p>He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, conlazo, ron, aguardiente):</p> <p>2 0 veces 1 1 a 3 veces 0 Más de 3 veces</p> <p>Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Regularmente me duermo a las _____ y me levanto a las _____</p> <p>Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Me relajo y disfruto mi tiempo libre:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>	<p>Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre</p> <p>Me siento de buen humor, alegre y activo/a:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Me siento contento/a con mi estudio:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o intimidado verbalmente por parte de mis compañeros:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre</p>	<p>Tengo pensamientos positivos y optimistas:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Me siento lento/a o estresado/a:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre</p> <p>Ma siento deprimido/a o triste:</p> <p>2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre</p> <p>Ma acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>	<p>Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p> <p>Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad, paso por las cebras, puentes peatonales, semáforos):</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>	<p>Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:</p> <p>2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca</p>	

Puntaje final y forma de evaluar

Se sumará todos los resultados de las columnas y se multiplicará la puntuación final por dos.

De 103 a 120 estilo de vida fantástico

De 85 a 102 Buen trabajo. Está en el camino correcto.

De 73 a 84 Adecuado. Está bien

De 47 a 72 Algo bajo, podría mejor

De 0 a 46 Zona de peligro



Empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, UMF 47 IMSS Tabasco

Cuestionario de empoderamiento en el estilo de vida

INSTRUCCIONES. Siempre lea al paciente la frase: “En general creo que yo” en seguida lea la frase numerada (en orden) y anote su respuesta (con una cruz “X”) en la casilla que mejor represente su acuerdo o su desacuerdo.

En general creo que yo:

No.	Ítem	Muy en desacuerdo 1	En desacuerdo 2	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	De Acuerdo 4	Muy de acuerdo 5
1.	Puedo identificar con qué acciones de cuidado del estilo de vida de mi hijo estoy insatisfecho					
2.	En relación con la enfermedad de mi hijo (sobrepeso) soy capaz de convertir mis metas en un plan de acción práctico y concreto					
3.	Puedo hacer diferentes cosas para superar los obstáculos y lograr mis metas relacionadas con el estilo de vida de mi familia.					
4.	Puedo encontrar maneras para sentirme bien aún con la enfermedad de mi hijo					
5.	Conozco maneras para enfrentar el estrés que le causan tener sobrepeso.					
6.	Conozco en dónde puedo encontrar apoyo para cuidar de la salud de mi hijo					
7.	Conozco lo que me ayuda a permanecer motivado para cuidar de la salud de mi hijo					
8.	Me conozco lo suficiente para tomar las decisiones que me convienen para el cuidado de la salud de mi familia					



**Empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, UMF 47 IMSS
Tabasco**

Edad del familiar	Mamá () papá ()
¿Cuántas personas viven en tu casa?	
A que se dedican papá y mamá (empleo)	Mamá _____ papá _____
Si tienes hermanos, que edad tienen	Si() no() edades _____
Grado de estudio de mamá y papá	
Mi casa donde se encuentra	Zona urbana() zona conurbada () zona rural ()
Antecedentes personales patológicos del paciente	Alergia () transfusiones de sangre () cirugías () fracturas o luxaciones () enfermedades crónicas () ¿Cuál? _____
Talla del paciente	Peso del paciente _____ IMC = _____



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLITICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

**Carta de consentimiento informado para participación
en protocolos de investigación (padres o representantes
legales de niños o personas con discapacidad)**

Nombre del estudio:	Empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, UMF 47 IMSS Tabasco
Patrocinador externo (si aplica):	
Lugar y fecha:	Villahermosa, Tabasco Diciembre 2022
Número de registro institucional:	
Justificación y objetivo del estudio:	Justificación: El IMSS reporta que la obesidad en niños y adolescentes puede ser el principio de enfermedades consideradas de adultos, tales como: Diabetes mellitus, problemas en pies y espalda, trastornos hormonales, hipertensión arterial, várices, cáncer. El estudio de esta población en riesgo es útil para hacer una nueva línea de investigación.
Procedimientos:	Durante el 2022, en la unidad de Medicina Familiar No. 47 de Villahermosa, Tabasco, se realizará una investigación en el cual se utilizará un diseño cuantitativo, observacional, prospectivo y analítico. Se aplicarán instrumentos previamente validado al grupo de estudio utilizando el cuestionario fantástico y la escala de empoderamiento EMPRO Participantes: De un universo de 80 escolares se obtendrá un muestreo simple aleatorio de escolares entre 6 y 11 años de edad en el periodo comprendido entre los meses de julio a diciembre del 2022 que acudan a la UMF 47 y cuentan con el diagnóstico de sobrepeso y obesidad infantil, así como niño sano. La recolección de datos se realizará a través de una base datos de Excel, donde se integrarán las variables consideradas en el presente proyecto de investigación, y personas involucradas en el estudio.
Posibles riesgos y molestias:	Sin riesgos.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Identificar como es el estilo de vida de los pacientes con sobrepeso y obesidad infantil.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	La información se hará llegar a través de su médico familiar y otorgar seguimiento de ser necesario.
Participación o retiro:	La participación es voluntaria y podrá retirarse cuando considere necesario.
Privacidad y confidencialidad:	La información obtenida es completamente confidencial.



Declaración de consentimiento:

Después de haber leído y habiéndome explicado todas mis dudas acerca de este estudio:

- No acepto que mi familiar o representado participe en el estudio.
- Si acepto que mi familiar o representado participe y que se tome la muestra solo para este estudio.
- Si acepto que mi familiar o representado participe y que se tome la muestra para este estudios y estudios futuros, conservando su sangre hasta por ____ años tras lo cual se destruirá la misma.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigadora o Investigador Responsable: Dra. Guadalupe Montserrat Domínguez Vega
CELULAR: 99 32 86 18 06 CORREO: guadalupe.dominguezv@imss.gob

Colaboradores: Dra. María Isabel Ávalos García. Tel: 9932073609, correo: isaavalos67@hotmail.com, R2MF, Brisia del Carmen Pérez Galicia, Tel: 9932247546, correo: brisiapgalicia@gmail.com

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comité de Ética en investigación del Hospital General de Zona no. 2. Calle Francisco Trujillo Gurría s/n, Colonia Pueblo Nuevo, Cárdenas, Tabasco, CP-86500. Correo electrónico: cei.27.001.20170221@gmail.com

Nombre y firma de ambos padres o tutores o representante legal

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio.

Clave: 2810-009-014



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN
Y POLITICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN
SALUD**

Carta de asentimiento en menores de edad (8 a 17 años)

Nombre del estudio: Empoderamiento y estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso, UMF 47 IMSS Tabasco.

Número de registro institucional _____

Objetivo del estudio y procedimientos_ Analizar la relación que existe entre el empoderamiento y los estilos de vida en escolares con obesidad y sobrepeso que acuden a la UMF # 47 IMSS Tabasco
Hola, mi nombre es Brisia del Carmen Pérez Galicia y trabajo en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Actualmente estamos realizando un estudio para conocer acerca de la obesidad infantil y para ello queremos pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en medirte y pesarte y contestar unas preguntas sencillas. Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas o resultados sin que tú lo autorices, solo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio. (Si se proporcionará información a los padres, favor de mencionarlo en la carta)

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (x) en el cuadro de abajo que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre. Si **no** quieres participar, déjalo en blanco.

Si quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento: _____

Fecha: _____

Clave: 2810-009-014



Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Unidades o categorías	Instrumento	Fuente	Escala	Tipo de variable
Obesidad y sobrepeso	la obesidad es una enfermedad crónica, caracterizada por el aumento de la grasa corporal. Escolares de 6 a 11 años con diagnóstico de obesidad por parte del servicio de nutrición.	Normopeso Sobrepeso obeso	Peso corporal, IMC	Kilogramos	Bascula y estadiómetro	Cartilla nacional de vacunación	Cualitativa	Cuantitativa nominal
empoderamiento	Adquisición de poder e independencia por parte de un grupo social desfavorecido para mejorar su situación.	Personal Colectivo Social	Percepción de la autoestima	Empoderado Semiempoderado No empoderado	cuestionario	Cuestionario	Cualitativa	Cualitativa ordinal
Estilo de vida	Conjunto de Patrones conductuales que poseen repercusiones para la salud de las personas	Condición, Actividad Física y Deporte Recreación y Manejo del Tiempo Libre Autocuidado y Cuidado Médico Hábitos Alimenticios Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas	Estilos de Vida del <u>infante</u> Total de Muestra * 100	*Muy Saludable *Saludable *Poco Saludable *No Saludable	Cuestionario fantástico	Cuestionario fantástico	Cualitativa	Cualitativa nominal
Edad	se basa en el tiempo que ha pasado desde el <u>nacimiento</u> .	sociodemográfica	Años cumplidos	Años cumplidos	Cuestionario	Cuestionario	Cuantitativa	Cuantitativa continua
genero	Se define como las características biológicas de hombre o mujer que los diferencia	Sociodemográfica	Genero del <u>infante</u> total, de muestra *100	Femenino masculino	Cuestionario	Cuestionario	Cualitativa	Cualitativa nominal
Escolaridad	Se define como el grado máximo de estudios en el momento de la encuesta	Sociodemográfica	Estado de alfabetización del <u>infante</u> Total de muestra * 100	Sabe leer y escribir	Cuestionario	Cuestionario	Cualitativa	Cualitativa nominal
Dependencia económica	Se define como la autonomía financiera del Adulto Mayor	Socio demográfica	Dependencia Económica del <u>infante</u> Total de Muestra * 100	Padre madre abuela Abuelo Otros	Cuestionario	Cuestionario	Cualitativa	Cualitativa nominal
Índice de masa corporal	razón matemática que asocia la masa y la talla de un individuo, ideada por el estadístico belga Adolphe Quetelet, por lo	Variable clínica	peso (kg) / [estatura (m)] ²	Kg/m ²	Balanza y estadiómetro	Cartilla nacional de vacunación	Cuantitativa	Cuantitativa continua



	que también se conoce como índice de Quetelet.							
Peso para la edad	El peso para la edad refleja el peso corporal en relación a la edad del niño en un día determinado	Bajo peso Normopeso Sobrepeso obeso	Peso y edad acorde al percentil	Kilogramo/ años	Balanza. Estadiómetro y tabla de percentil	Cartilla nacional de vacunación	Cuantitativa	Cuantitativa
App	Antecedentes personales patológicos	Crónico-degenerativos Cirugías Transfusiones Fracturas o luxaciones Alergias	Diagnóstico de la enfermedad	Sano Estable Delicado grave	cuestionario	cuestionario	Cualitativa	Cualitativo ordinal
Tipo de familia	Tipología es la clasificación de la familia	Composición Desarrollo Demografía Integración Ocupación	Tipología de Irigoyen	Escala de la tipología	Cuestionario	Cuestionario	Cualitativas	Cualitativa ordinal
Ciclo vital de la familia	enfoque que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante etapas tempranas del desarrollo humano	Matrimonio Expansión Dispersión Independencia Muerte	Fase en la que se encuentre la familia	Esquema de	Cuestionario	Cuestionario	Cualitativa	Cualitativa ordinal