

## Correlación de los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso en adultos

### *Lifestyle Correlation With Obesity and Overweight In Adults*

Ana Cristina Duran-Santiago <sup>a</sup> | María del Carmen Santes-Bastián <sup>b</sup> |  
Nazaria Martínez-Díaz <sup>c</sup> |

**Recibido:** 15 de agosto de 2022.

**Aceptado:** 20 de febrero de 2023.

---

<sup>a</sup> Universidad Veracruzana, Facultad de Enfermería, Poza Rica-Tuxpan, México. Contacto: [zS17006262@estudiantes.uv.mx](mailto:zS17006262@estudiantes.uv.mx)

<sup>b</sup> Universidad Veracruzana, Facultad de Enfermería, Poza Rica-Tuxpan, México. Contacto: [csantes@uv.mx](mailto:csantes@uv.mx)

<sup>c</sup> Universidad Veracruzana, Facultad de Enfermería, Poza Rica-Tuxpan, México. Contacto: [nmartinez@uv.mx](mailto:nmartinez@uv.mx)

---

**Resumen:** Objetivo. Analizar la correlación de los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso en adultos adscritos a un Centro de Salud de Veracruz, en el periodo agosto 2021-julio 2022. Metodología. La investigación fue de tipo analítico y transversal, conformada por una población de 108 adultos, mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Resultados. Se reporta que el 100% de los pacientes tienen un estilo de vida no saludable, las dimensiones con mayor porcentaje fueron, responsabilidad en salud (100%), ejercicio (98%), manejo del estrés (98%) y nutrición (94%). La población encuestada presentó conductas no saludables, encontrando una correlación significativa entre los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso ( $p=0.000$ ), así como en las dimensiones de nutrición ( $p=0.004$ ), responsabilidad en salud ( $p=0.002$ ) y manejo del estrés ( $p=0.001$ ). Conclusión. Se encontró correlación significativa entre los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso en adultos.

**Palabras clave:** Estilos de vida; obesidad; sobrepeso; adulto.

**Abstract:** *Objective. To analyze the lifestyle and its relationship with obesity, overweight in adults of a Health Center of Veracruz, in the period August 2021- July 2022. Methodology. The research was analytical and cross-sectional, consisting of a population of 108 adults, through a non-probabilistic sampling for convenience. Results. It is reported that 100% of patients have an unhealthy lifestyle, the dimensions with the highest percentage were, responsibility in health (100%), exercise (98%), stress management (98%) and nutrition (94%). The surveyed population presented unhealthy behaviors, finding a significant correlation between lifestyles and obesity and overweight ( $p=0.000$ ), as well as in the dimensions of nutrition ( $p=0.004$ ), responsibility in health ( $p=0.002$ ) and stress management ( $p=0.001$ ). Conclusions. A significant correlation was found between lifestyles with obesity and overweight in adults.*

**Keywords:** Lifestyle; obesity; Overweight; adult.

## Introducción

El estilo de vida es el conjunto de comportamientos que practica habitualmente una persona en forma consciente y voluntaria, de tal manera que se desarrolla durante la vida del sujeto. Estos comportamientos son moldeados los primeros años de vida exclusivamente por los padres, posteriormente reciben una serie de influencias en el ámbito escolar, donde tanto los profesores como los grupos de amigos pueden reforzar o cambiar las conductas. Siendo cada individuo capaz de evaluar los riesgos y beneficios de determinado comportamiento y practicarlos de manera voluntaria (Acuña y Cortes, 2012).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que una alimentación poco saludable y la inactividad física son los principales factores de riesgo comportamentales modificables a los que se les atribuye el incremento de sobrepeso y obesidad, que conlleva a efectos adversos en la salud, en particular, en el incremento de las enfermedades no transmisibles (ENT) que causan 41 millones de muertes al año en todo el mundo y tres cuartas partes de esas muertes se concentran en países de ingresos bajos y medianos. Además, el 81% de la mortalidad prematura anual está causada por cuatro categorías de ENT: Enfermedades Cardiovasculares (ECV) (17,9 millones de muertes), cáncer (9,3 millones de muertes), enfermedades respiratorias crónicas (4,1 millones de muertes) y diabetes (2 millones de muertes) (OMS, 2022).

La Obesidad es una enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo y el sobrepeso es la condición de aumento de masa corporal a expensas de la acumulación excesiva de grasa, que supone un riesgo para la obesidad (Diario Oficial de la Federación [DOF], 2018).

La obesidad y las ENT se desarrollan por múltiples factores para el individuo y son fomentadas por una cultura de consumo, siendo característico de lo socioeconómico, en la actualidad existe preferencia por el entorno de comodidad al realizar todo tipo de trabajo con un mínimo esfuerzo, además de tener un mayor acceso de alimentos con bajo contenido de fibra, alto contenido en sodio, alta densidad energética, bebidas con alto aporte calórico, así como el incremento en la porción de alimentos y bebidas, una vida sedentaria como consecuencia del constante desarrollo tecnológico, aunado a la rutina del día a día donde los niveles de actividad física son reducidos en el hogar, la escuela, el trabajo, al utilizar transporte particular, y al realizar actividades recreativas que requieren bajo gasto energético, además del fomento al consumo de tabaco y alcohol (Sánchez, 2010).

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Programa Mundial de Alimentos (WFP), y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en 2018 mencionan que debido a la apertura de los mercados y al crecimiento del comercio internacional, el proceso de integración entre las sociedades se ha incrementado y una consecuencia ha sido el cambio de los patrones de conducta, así como un incremento en los niveles de consumo de las personas debido a la mayor disposición de bienes y servicios que se encuentran a su alcance.

En algunos estudios se muestra estilos de vida poco saludables como es el caso de García, *et al.* (2019), que llegaron a la conclusión de que los estudiantes de Enfermería reflejan estilos de vida en su mayoría poco saludables, ya que se encontró una dieta inadecuada, consumo regular de tabaco y/o alcohol, falta de actividad física y frecuente sedentarismo. Así como en el estudio de Velastegui *et al.* (2018), donde se determinó que los estilos de vida que predominan en los adultos con sobrepeso y obesidad son la dieta no equilibrada y la no realización de actividad física. También en la investigación realizada por Herrera y *et al.* (2020), se encontró una prevalencia alta de sobrepeso y obesidad entre las mujeres, los factores de riesgo predominantes fueron la procedencia rural, el hábito de cenar, los antecedentes familiares de enfermedades crónico-degenerativas y el sedentarismo, que representaron un riesgo más a desarrollar algún nivel de obesidad.

En el estudio de Lara *et al.* (2018) identificaron un estilo de vida bueno en la mayoría de su población, seguido del regular, excelente y pocos tienen un estilo de vida considerado malo, obteniendo un puntaje bajo en las categorías de actividad física, alimentación, fumar, consumo de alcohol, hábitos de sueño y estrés. Sin embargo, en el estudio de Shamah *et al.* (2020) mencionan que si las personas se apegan a consumos saludables y sostenibles pueden presentar menor probabilidad de tener obesidad, en contraste con quienes adoptan comportamientos menos sostenibles.

Por tal motivo, el objetivo de esta investigación fue analizar la correlación de los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso en adultos adscritos a un Centro de Salud de Poza Rica de Hidalgo, Veracruz.

Para esta investigación se utilizó el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) que es el punto de partida dirigido a alcanzar resultados de salud positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva (Allgood y Marriner, 2011). Para el acopio de información se utilizó el cuestionario de perfil de estilo de vida de Nola Pender (PEPS-I), con la finalidad de identificar los estilos de vida referente a nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, manejo del estrés, soporte

interpersonal y autoactualización y su relación con la obesidad y sobrepeso (Laguado y Gómez, 2014).

## 1. Metodología

### 1.1. Tipo de estudio

El estudio fue de tipo analítico porque se hizo la correlación de los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso en adultos, y transversal porque la recolección de datos se realizó en el periodo noviembre-diciembre de 2021.

### 1.2. Muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 108 adultos con un intervalo entre 20 a 59 años de edad de un centro de salud de Veracruz. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, ya que se incluyeron todos los adultos con obesidad y sobrepeso que acudieron a consulta médica con diagnóstico de diabetes e hipertensión y aceptaron participar en la investigación. Se excluyeron adultos con diagnóstico médico de tuberculosis, COVID-19 e Influenza.

### 1.3. Recolección de datos

Para medir el estilo de vida se utilizó el método de la encuesta con el cuestionario de perfil de estilo de vida (PEPS-I) de Nola Pender (1996) que mide cuantitativamente el estilo de vida saludable del individuo. El instrumento está integrado por 48 reactivos tipo Likert con un patrón de respuesta con cuatro criterios (nunca = 1; a veces = 2; frecuentemente = 3; rutinariamente = 4), se subdivide en 6 dimensiones: nutrición con las preguntas 1, 5, 14, 19, 26 y 35; ejercicio 4, 13, 22, 30 y 38; responsabilidad en salud 2, 7, 15, 20, 28, 32, 33, 42, 43 y 46; manejo del estrés 6, 11, 27, 36, 40, 41 y 45; soporte interpersonal 10, 18, 24, 25, 31, 39 y 47; autoactualización 3, 8, 9, 12, 16, 17, 21, 23, 29, 34, 37, 44 y 48, para la calificación se considera 192 puntos con estilo de vida saludable y menos de 192 puntos poco saludable y no saludable. El Alpha de Cronbach reportado en población mexicana ha sido de 0.86, 0.88, 0.87 (Laguado y Gómez, 2014).

Para la recolección de datos se gestionó el permiso ante las autoridades del Centro de Salud, se les explicó el objetivo de la investigación a los pacientes que acudieron a la unidad y se les solicitó firmar el consentimiento informado de manera voluntaria. Una vez autorizada su participación, se aplicó el instrumento y se revisó que fuera contestado en su totalidad, respondiendo y aclarando todas sus dudas respecto a la investigación o al cuestionario.

Para medir la obesidad y el sobrepeso se utilizaron medidas antropométricas como talla y peso corporal, obteniendo la estimación con una báscula con estadímetro marca Nuevo León, se procedió a pesar al adulto solicitándole retirar su calzado, gorras, adornos y soltar el cabello en caso de ser necesario, se colocó al adulto en la báscula de espalda a la pared con la mirada de frente, verificando que los pies estuvieran en posición correcta y que la cabeza se encontrara en posición recta, al terminar se brindó ayuda al adulto para bajar de la báscula y se anotó el resultado posteriormente se obtuvo el IMC (Reyes-Gómez, 2015).

Para calcular el Índice de Masa Corporal se dividió el peso en kg entre el cuadrado de la altura en metros, se clasificó de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), IMC 25.0 a 29.9

kg/m<sup>2</sup>= sobrepeso, IMC > 30 kg/m<sup>2</sup> = obesidad, IMC > 30-34.9 kg/m<sup>2</sup>= Obesidad grado 1, IMC > 35-39.9 kg/m<sup>2</sup> = Obesidad grado 2, IMC > 40 kg/m<sup>2</sup>= Obesidad grado 3.

## 1.4. Análisis estadístico

Se elaboró una base de datos en el programa SPSS versión 21, para el análisis estadístico se utilizó la estadística descriptiva e inferencial, se obtuvieron frecuencias, porcentajes y la prueba Pearson para la obtener la correlación de los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso.

## 1.5. Consideraciones éticas

Esta investigación se fundamenta en el artículo 17 del Reglamento de la Ley General de Salud (2021) en Materia de Investigación para la Salud, es una investigación con riesgo mínimo ya que se obtuvo la medición del peso y la talla, se solicitó el consentimiento informado de acuerdo a las disposiciones establecidas en el artículo 20, 21 y 22 de la misma Ley dejando claro que los datos utilizados son totalmente confidenciales y que tuvieron la libertad de retirarse del estudio en el momento que desearan.

## 2. Resultados

En el estudio se incluyeron 108 participantes adscritos a un Centro de Salud de Veracruz, 22% masculino y 78% femenino, con un intervalo de 20 a 59 y una media de 40 años de edad. Estado civil; 24% solteros, 31% casados, 31% en unión libre, 10% separados, 4%viudos. El nivel educativo; 4% ninguno, 18% primaria, 18% secundaria, 20% bachillerato, 34% licenciatura y 6% otros.

En cuanto a los datos antropométricos obtenidos de los pacientes se encontró una talla con un mínimo de 1.42 m, máximo de 1.82 m y con una media de 1.57 m. El peso una mínima de 54.50 kg, máximo de 127.50 kg y con una media de 79.78 kg. El Índice de Masa Corporal (IMC) mínima 25 kg/m<sup>2</sup>, máxima de 48.3 kg/m<sup>2</sup> y una media de 31.9kg/m<sup>2</sup>. La obesidad y el sobrepeso de los pacientes adscritos a un Centro de Salud se encontró que el 42% de total presenta obesidad grado I, el 39% sobrepeso, el 10% obesidad grado III y el 9% con obesidad grado II (ver **Tabla 1**).

**Tabla 1**

*Obesidad y sobrepeso de los pacientes adscritos a un Centro de Salud de Veracruz, México*

Obesidad y sobrepeso	Frecuencia	%
Sobrepeso 25-29.9 kg/m <sup>2</sup>	42	39
Obesidad grado I 30-34.9 kg/m <sup>2</sup>	45	42
Obesidad grado II 35-39.9 kg/m <sup>2</sup>	10	9
Obesidad grado III >40 kg/m <sup>2</sup>	11	10
Total	108	100

Fuente: Directa

n=108

El estilo de vida de los pacientes adscritos a un Centro de Salud se reporta que el 100% de los pacientes tienen un estilo de vida no saludable, siendo las dimensiones con mayor porcentaje la responsabilidad en salud (100%), ejercicio (98%), manejo del estrés (98%) y nutrición (94%) (ver **Tabla 2**).

**Tabla 2**

Estilos de vida por dimensiones del Cuestionario de Perfil de Estilos de Vida de los pacientes adscritos a un Centro de Salud de Veracruz, México

Estilos de vida	Saludable		No saludable	
	Puntaje: 192		Puntaje: < 192	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Estilos de vida general	0	0	108	100
Dimensiones				
Nutrición	7	6	101	94
Ejercicio	2	2	106	98
Responsabilidad en salud	0	0	108	100
Manejo del Estrés	2	2	106	98
Soporte Interpersonal	18	17	90	83
Autoactualización	33	31	75	69

Fuente: Directa.

n=108

Los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso de los pacientes adscritos a un Centro de Salud de Veracruz, se encontró que los pacientes con obesidad grado I presentan conductas no saludables en las dimensiones de nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, soporte interpersonal, manejo del estrés y autoactualización (ver **Tabla 3**).

**Tabla 3**

*Estilos de vida con obesidad y sobrepeso de los pacientes adscritos a un Centro de Salud de Veracruz, México*

Dimensión		Obesidad y sobrepeso			
		Sobrepeso	Obesidad grado I	Obesidad grado II	Obesidad grado III
Nutrición	Conductas Saludables	4	2	1	0
	Conductas No Saludables	37	45	8	11
Ejercicio	Conductas Saludables	0	2	0	0
	Conductas No Saludables	41	45	9	11
Responsabilidad en Salud	Conductas Saludables	0	0	0	0
	Conductas No Saludables	41	47	9	11
Manejo del Estrés	Conductas Saludables	1	1	0	0
	Conductas No Saludables	40	46	9	11
Soporte Interpersonal	Conductas Saludables	10	5	0	3
	Conductas No Saludables	31	42	9	8
Autoactualización	Conductas Saludables	16	14	0	3
	Conductas No Saludables	25	33	9	8

Fuente: Directa

n=108

Los resultados de los pacientes adscritos a un Centro de Salud muestran una correlación estadísticamente significativa entre los estilos de vida en general con la obesidad y el sobrepeso ( $pr=0.000$ ), así también con las dimensiones de estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso siendo los más significativos; nutrición ( $pr=0.004$ ), responsabilidad en salud ( $pr=0.002$ ) y manejo del estrés ( $pr=0.001$ ), además se encontró significancia con el ejercicio ( $pr=0.015$ ), soporte interpersonal ( $pr=0.028$ ) y autoactualización ( $pr=0.039$ ) (ver **Tabla 4**).

**Tabla 4**

*Correlación del estilo de vida con la obesidad y el sobrepeso en adultos adscritos a un Centro de Salud de Veracruz, México*

Estilos de vida	IMC
Estilos de vida en general	Correlación de Pearson -.345** Sig. (bilateral) .000
Nutrición	Correlación de Pearson -.277** Sig. (bilateral) .004
Ejercicio	Correlación de Pearson -.234* Sig. (bilateral) .015
Responsabilidad en Salud	Correlación de Pearson -.299** Sig. (bilateral) .002
Manejo del Estrés	Correlación de Pearson -.307** Sig. (bilateral) .001
Soporte Interpersonal	Correlación de Pearson -.212* Sig. (bilateral) .028
Autoactualización	Correlación de Pearson -.198* Sig. (bilateral) .039

Nota: \*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral). \* La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral). Fuente directa N= 108

### 3. Discusión

En esta investigación se encontró que el 100% de los pacientes adscritos a un Centro de Salud tienen estilos de vida no saludable, en las dimensiones donde se mostró mayor porcentaje de estas conductas fue en responsabilidad en salud (100%), ejercicio (98%) y manejo del estrés (98%), datos similares a la investigación de Báez *et al.* (2019), sobre estilos de vida en estudiantes de posgrado de una universidad pública, se encontró que el 92.9% presentan estilos de vida no saludables, las dimensiones con mayor porcentaje de conductas no saludables son responsabilidad en salud y manejo del estrés con 92.9% respectivamente. De la misma manera, en el estudio de Chalapud, *et al.* (2022) aplicado en docentes y estudiantes universitarios, donde los estilos de vida de la población el 2.3% tiene hábitos personales deficientes (malo), 74.2%, hábitos personales suficientes (medio), y 23.3%, hábitos personales saludables (excelente). Por consecuencia los estilos de vida no saludable pueden ser la causa principal de las enfermedades crónicas como lo menciona Mayoral *et al.* (2016).

En esta investigación se encontró que los pacientes con obesidad grado I, presentan conductas no saludables en las dimensiones de nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud, soporte interpersonal, manejo del estrés y autoactualización, similar a lo reportado por Velastegui *et al.* (2018), donde se determinó que los estilos de vida que predominan en los adultos con la obesidad son la dieta no equilibrada y la no realización de actividad física. La obesidad se asocian con el deterioro del estado de salud y baja calidad de vida, incrementando el gasto sanitario como lo refiere Enrique-Ramón *et al.* (2019).

En esta investigación se encontró una correlación estadísticamente significativa entre los estilos de vida en general y con el IMC ( $p=0.000$ ). También con las dimensiones de estilo de vida con el IMC siendo los más significativos; nutrición ( $p=0.004$ ), responsabilidad en salud ( $p=0.002$ ) y manejo del estrés ( $p=0.001$ ), diferente al estudio de Casco-Palma (2019), donde reporta que no existe relación estadísticamente significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional (sobrepeso y obesidad) con un  $p=0.420$ , menciona que es independiente su estilo de vida, aun cuando más de las tres cuartas partes de los trabajadores se encuentra en sobrepeso u obesidad. También en el estudio de Pech-Gómez *et al.* (2022) donde refiere que no existe relación estadísticamente significativa entre los niveles del estilo de vida y los rangos de IMC de los estudiantes.

Los resultados de esta investigación son importantes para las Instituciones de Salud, ya que, una de las funciones del equipo de salud principalmente de la Enfermera es promocionar salud a la comunidad, el Modelo de Promoción de la Salud es de utilidad para los profesionales de enfermería por ser uno de los más completos, teniendo como objetivo ayudar a los individuos a alcanzar niveles más altos de salud y bienestar e identificar factores que influyen en los comportamientos que promueven la salud (Aristizábal-Hoyos *et al.*, 2011).

Cabe destacar que el cuestionario de Perfil de Estilo de Vida puede ser un instrumento para valorar las conductas que se desean estudiar y a partir de este generar un diagnóstico que pueda direccionar estrategias para mejorar las prácticas de educación para la salud en los profesionales de enfermería como son: charlas educativas sobre la importancia de cuidar la salud, mejorar la nutrición, también sobre los riesgos del estrés y su afrontamiento, implementación de sesiones de activación física, instruyendo a los pacientes en los diferentes tipos de actividad así como la elaboración de un plan alimenticio realizando talleres de comida saludable.

## 4. Conclusiones

Se encontró correlación significativa entre los estilos de vida con la obesidad y el sobrepeso en adultos, principalmente en las dimensiones de nutrición, responsabilidad en salud y manejo del estrés, con una frecuencia mayor en mujeres, se concluyó que la población total presenta conductas no saludables, además una cuarta parte de la población presentó obesidad grado I, seguida de sobrepeso.

Con base en estos resultados se sugiere hacer intervenciones de tipo educativo aplicando el MPS de Nola Pender ya que este modelo aporta una solución a la política sanitaria, incluyendo la reforma del cuidado de salud, aportando un medio para comprender la motivación de los consumidores en alcanzar su salud personal. Los hallazgos empíricos aumentarán su importancia en la aportación de los cuidados de salud, en este caso dirigidos al sobrepeso y la obesidad, así como en quienes ofrecen el cuidado, actividad que forma parte de la promoción.

Se sugiere seguir aplicando el instrumento de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) en los diferentes centros de salud del estado Veracruz como herramienta para conocer los estilos de vida de los pacientes y a partir de los resultados hacer intervenciones de enfermería.

## Agradecimientos

Este trabajo de investigación nace en el marco del Programa Nacional de Servicio Social en Investigación en Salud de Enfermería. Se agradece a los Centro de Salud por el permiso en la recolección de datos y a la Universidad Veracruzana por las gestiones realizadas para formar parte de este Programa.

## Referencias

- Acuña, Y., y Cortes, R.** (2012). *Promoción de estilos de vida saludable Área de Salud de Esparza*. [Tesis de maestría], Instituto Centroamericano de administración Pública. <https://bit.ly/3JDqvIb>
- Alligood, M. R., y Marriner, T. A.** (2011). *Modelos y Teorías en Enfermería*. (7ª ed). Elsevier.
- Aristizábal-Hoyos, G. P., Blanco-Borjas, D. M., Sánchez-Ramos, A., y Ostiguín-Meléndez, R. M.** (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4), 16-23. <https://bit.ly/3CPUkBB>
- Báez, M., Enríquez, C. B., Castellanos, E., Fragoso, M. E., y Salazar, J.** (2019). Estilos de vida en estudiantes de posgrado de una universidad pública. *Revista Biológico Agropecuaria*, 7(1), 19-26. <https://doi.org/10.47808/revistabiagro.v7i1.140>
- Casco-Palma, J. del C.** (2019). Estilo de vida y su relación con el estado nutricional de los trabajadores del Instituto Politécnico de la Salud, UNAN-Managua. *Revista Torreón Universitario*, 7(18), 49-57. <https://doi.org/10.5377/torreon.v7i18.7716>.
- Chalapud, L. M., Molano, N. J. y Roldán, E.** (2022). Estilos de vida saludable en docentes y estudiantes universitarios. *Revista Retos*, 44(2), 477-484. <https://bit.ly/3NQInti>
- Diario Oficial de la Federación (DOF).** (2018). NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. <https://bit.ly/3NPo2wV>
- Enrique-Ramón, A., Martínez-Abadía, B., Gracia-Tabuena, T., Yuste-Gran, C., Pellicer-García, B., Juárez-Vela, R., Guerrero-Portillo, S., y Sáez-Guinoa, M.** (2019). Prevalencia de sobrepeso/obesidad y su asociación con diabetes, hipertensión, dislipemia y síndrome metabólico: estudio transversal de una muestra de trabajadores en Aragón, España. *Nutrición Hospitalaria*, 36(1), 51-59. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.1980>
- FAO, OPS, WFP y UNICEF.** (2018). *Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2018*. Santiago. <https://www.unicef.org/lac/media/4261/file>
- García, C., Gómez, V., Morales, M., Chaparro-Díaz, L., y Carreño-Moreno, S.** (2019). Clasificación de estudiantes de enfermería mexicanos acorde con un indicador de estilo de vida saludable. *Ciencia y enfermería*, 25(9). <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100207>
- Herrera-Blas, B., Ruíz-Blas, S., Zapién-Martínez, A., Sánchez-Cruz, G., y Bernardino-Hernández, H. U.** (2020). Factores de riesgo para obesidad en población femenina del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca, México. *Acta Médica Costarricense*, 62(1), 13-17. <https://bit.ly/44icMOU>
- Laguado, E., y Gómez, M. P.** (2014). Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la universidad cooperativa de Colombia. *Hacia la Promoción de la Salud*, 19(1), 68-83. <https://bit.ly/46sIEm2>
- Lara, Y., Quiroga, C., Jaramillo, A., y Bermeo, M.** (2018). Estilo de vida de estudiantes en primer semestre de odontología de una universidad privada, Cali 2016. *Revista odontológica mexicana*, 22(3), 144-149. <https://bit.ly/3N2pZpw>

- Ley General de salud.** (2021). Artículos 17, 20, 21 y 22. <https://bit.ly/3XuganJ>
- Mayoral-Cortes, J. M., Aragonés, S. N., Godoy, P., Sierra, M. J., Cano, P.R., González, M. F., y Pousa, O. Á.** (2016). Grupo de Vigilancia Epidemiológica de la Sociedad Española de Epidemiología. *Gac Sanit*, 30(2), 154-157. <https://scielosp.org/pdf/gs/2016.v30n2/154-157/es>
- Organización Mundial de la Salud [OMS].** (2021). *Obesidad y Sobrepeso*. <https://bit.ly/43Ygc9Z>
- OMS.** (2022). Orientaciones para el monitoreo de las enfermedades no transmisibles en los establecimientos de salud: marco, indicadores y aplicación. <https://bit.ly/3oqsLLd>
- Pech-Gómez, V. B. , Barradas-Castillo, M. del R., Cruz-Bojórquez, R. M., Aranda-González, I. I., y Lendechy-Grajales , A. C.** (2022). Caracterización del estilo de vida y su relación con el Índice de Masa Corporal en estudiantes de la Licenciatura en Nutrición. *RESPYN Revista Salud Pública Y Nutrición*, 21(2), 30-38. <https://doi.org/10.29105/respyn21.2-4>
- Reyes-Gómez, E.** (2015). *Fundamentos de Enfermería*. Manual Moderno.
- Sánchez, M.** (2010). *Obesidad en México*. (Informe No. 43). Secretaría de Salud. <https://bit.ly/432EuOw>
- Shamah-Levy, T., Gaona-Pineda, E. B., Mundo-Rosas, V., Gómez-Humarán, I. y Rodríguez-Ramírez, S.** (2020). Asociación de un índice de dieta saludable y sostenible con sobrepeso y obesidad en adultos mexicanos. *Salud Pública de México*, 62(6), 745-753. <https://bit.ly/44mgVS8>
- Velastegui, R., Guarnizo, J., Velastegui, V., y Hurtado, W.** (2018). Estilos de vida en adultos con sobrepeso y obesidad. *Revista HGDA*, 2(1), 10-19. <https://bit.ly/3XsEt5k>