



UNIVERSIDAD
DE GUANAJUATO

Campus Celaya-Salvatierra

División de Ciencias de la Salud e Ingenierías

Intervención de enfermería en la
activación física para la reducción del
sobrepeso y obesidad en estudiantes
universitarios del 3er semestre de la Lic.
en Enfermería de la UMT

Proyecto de intervención

Qué para obtener el grado de:

Maestro en Ciencias de Enfermería

Presenta:

L.E. Brenda Arely Pool López

Director:

Dra. Marcela Ortega Jiménez

Codirector:

Dra. Marisol Silva Vera

Celaya, Guanajuato a 03 de diciembre de 2024



UNIVERSIDAD
DE GUANAJUATO

Campus Celaya-Salvatierra

División de Ciencias de la Salud e Ingenierías

Intervención de enfermería en la
activación física para la reducción del
sobrepeso y obesidad en estudiantes
universitarios del 3er semestre de la
Lic. en Enfermería de la UMT

Proyecto de intervención

Qué para obtener el grado de:

Maestro en Ciencias de Enfermería

Presenta:

L.E. Brenda Arely Pool López

Director :

Dra. Marcela Ortega Jiménez

Codirector

Marisol Silva vera

Celaya, Guanajuato a 03 de diciembre de 2024

ÍNDICE

ÍNDICE DE IMÁGENES.....	V
ÍNDICE DE FIGURAS	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VII
I. INTRODUCCIÓN	8
II. ANÁLISIS SITUACIONAL	10
2.1 Ubicación institucional y organizacional.....	10
2.2 Descripción funcional	15
2.3 Problemática general.....	16
2.4 Prioridades.....	19
III. PROBLEMA SELECCIONADO	21
3.1 Descripción del problema.....	21
3.2 Causas.....	22
3.3 Consecuencias.....	23
3.4 Posibles soluciones	23
IV. PROYECTO DE INTERVENCIÓN	26
4.1 Título	26
4.2 Enunciado	26
4.3 Objetivo general	26

4.4	Objetivos específicos	27
4.5	Justificación	27
4.6	Plan de acción	29
4.7	Cronograma	34
4.8	Presupuesto y recursos	34
4.9	Criterios de evaluación	36
V.	GESTIÓN DEL PROYECTO.....	38
5.1	Estrategias para la presentación y venta del proyecto.....	38
5.2	Estrategias para lograr el involucramiento.....	38
5.3	Estrategias para vencer las resistencias.....	39
VI.	RESULTADOS.....	40
6.1	Implementación del proyecto	40
6.2	Evaluación	41
6.3	Ventajas y limitaciones	44
VII.	CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	46
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
IX.	INDICADOR ANTIPLAGIO	56
X.	ANEXOS	57
XI.	APÉNDICES	63

ÍNDICE DE IMÁGENES

IMAGEN 1. Ubicación geográfica del Estado de Yucatán.....	10
IMAGEN 2. Localización geográfica del municipio de Tizimín.....	11
IMAGEN 3. Croquis de la Unidad Multidisciplinaria Tizimín.....	13

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. Organigrama de la Unidad Multidisciplinaria Tizimín..... **14**

FIGURA 2. Árbol de problemas..... **25**

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. ÍNDICE DE MASA CORPORAL DE LOS ESTUDIANTES DE NUEVO INGRESO DE LA LIC. EN ENFERMERÍA. N = 28	21
TABLA 2. PLAN DE ACCIÓN.....	29
TABLA 3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	34
TABLA 4. RECURSOS MATERIALES	35
TABLA 5. RECURSOS INFRAESTRUCTURALES	35
TABLA 6. ESTRATEGIAS PARA VENCER RESISTENCIAS.....	39
TABLA 7. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS, N=18.....	42
TABLA 8. COMPARACIÓN DE LA CLASIFICACIÓN DEL IMC PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, N=18.....	42
TABLA 9. COMPARACIÓN DEL NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, N=18.....	43
TABLA 10. CAMBIOS EN EL PESO POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, N = 18.....	43
TABLA 11. LIMITACIONES Y SOLUCIONES DURANTE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO.....	45

I. INTRODUCCIÓN

Un proyecto de intervención es un conjunto de acciones que se diseñan, ejecutan y evalúan con la finalidad de satisfacer alguna necesidad o resolver algún problema de salud. Un proyecto de intervención se integra por diversos apartados en el que se enfatiza de dónde surge el problema, cómo se puede solucionar, el plan de acción y el resultado tras implementar la solución.

México es uno de los países que ocupa uno de los primeros lugares en el sobrepeso y la obesidad y Yucatán no se queda atrás, dado que esta problemática se hace cada día más grande por la globalización. En la Unidad Multidisciplinaria Tizimín esta situación se ha detonado alarmante año con año, pues, en cada generación que ingresa se detecta una mayor cantidad de estudiantes con sobrepeso y obesidad.

Por medio de este documento tiene la intención de describir una problemática que se abordará a través de un proyecto de intervención dirigido por el personal de enfermería. Las acciones plasmadas se enfocan hacia estudiantes universitarios debido a que, actualmente, este grupo etario sufre condiciones de salud que se acrecientan día con día como lo es el sobrepeso y obesidad, así como la falta de actividad física, ambos detonados por la escasez de tiempo, la sobrecarga académica, la inflexibilidad en los horarios, las obligaciones de la Universidad, entre otros.

Tras esto, en el primer apartado denominado “Análisis situacional” se da un panorama sobre el estado de Yucatán, el municipio de Tizimín y la Unidad Multidisciplinaria Tizimín (UMT), así mismo se plantean los diversos problemas a los que se vuelven susceptibles los universitarios.

En un segundo puntose plantean las causas, las consecuencias y las soluciones para resolver la falta de actividad física, así como el sobrepeso y la obesidad latente en los universitarios de la UMT mediante el apartado denominado “Problema seleccionado”.

Tras esto, se plantea el “Proyecto de intervención” en donde se describe el el nombre, los objetivos, la justificación, el plan de acción y los criterios de evaluación.

Finalmente se aprecia la “Gestión del proyecto” en el que se plantean soluciones ante situaciones que pudieran presentarse, de modo que se cubra el máximo para asegurar el éxito del proyecto.

II. ANÁLISIS SITUACIONAL

2.1 Ubicación institucional y organizacional

Yucatán es un estado ubicado al sureste de los Estados Unidos Mexicanos (República Mexicana), situada al norte de la Península de Yucatán. Se encuentra limitado al noroeste con el Golfo de México, al Sureste con el estado de Quintana Roo y al suroeste con Campeche. Posee una extensión superficial de 39,524 Km² y se encuentra conformado por 106 municipios siendo la ciudad de Mérida la capital (ver Imagen 1) (1).

Imagen 1. Ubicación geográfica del Estado de Yucatán.



Fuente: Gobierno del estado de Yucatán, 2023.

Yucatán representa el 2% de extensión del territorio nacional y ocupa el lugar 22 a nivel nacional de acuerdo con su total poblacional, la cual asciende al 1.8% (2, 320, 898 habitantes) (2).

Por otra parte, Tizimín es número 96 de los municipios pertenecientes al estado de Yucatán. Se encuentra localizado entre los paralelos 20° 57' y 21° 35' latitud norte y los meridianos 87° 31' y 88° 16' longitud oeste. La limitación territorial al norte es con Río Lagartos y Panabá, mientras que al sur es Calotmul y Valladolid, al este con se limita por el Estado de Quintana Roo y al oeste con Río Lagartos, Sucilá y Panabá. Cuenta con extensión territorial de 4,132.37 Km², otorgándole el lugar del municipio más extenso del litoral del Golfo de México. La cabecera municipal es Tizimín. (ver Imagen 2). Actualmente, posee a 451 comunidades, de las cuales 8 de ellas alberga a más de 500 habitantes (3).

Imagen 2. Localización geográfica del municipio de Tizimín.



Fuente: Gobierno del estado de Yucatán, 2023.

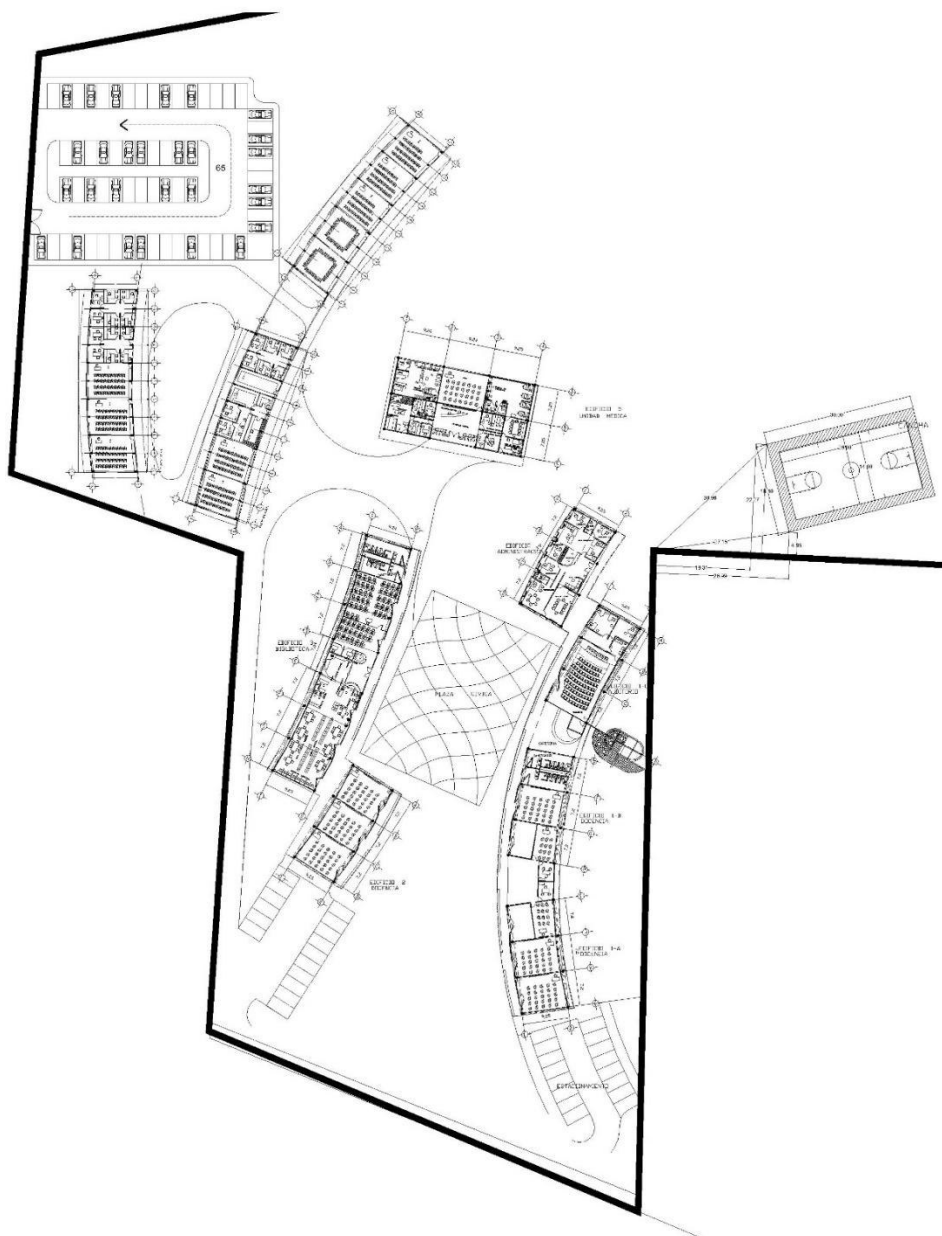
De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda del 2020, el municipio de Tizimín cuenta con una población de 80, 672 habitantes, distribuidos entre todas sus comisarías. De esta población, 52, 593 personas corresponden a la localidad de Tizimín (4). Así mismo, la población cuenta con un grado de escolaridad promedio de 7.88 años.

El municipio de Tizimín formaba parte de la provincia de los Cupules. En 1549, Tizimín era una encomienda a favor del capitán Sebastián de Burgos, por lo que pertenecía a la Jurisdicción de Valladolid. En 1824, el Congreso del Estado decreta el restablecimiento de las Repúblicas indígenas, de las cuales, Tizimín era una. Poco después de la independencia de Yucatán y su anexo al resto de los Estados Unidos Mexicanos, en 1825, el pueblo de Tizimín pasa a ser cabecera del municipio con el mismo nombre. Después, en 1841 pasó de pueblo a villa y posteriormente, en 1914, pasa a ser Ciudad. En 1975 S.M Isabel II del Reino Unido de Gran Bretaña inaugura el zoológico y botánico de Tizimín, mismo que lleva su nombre (3).

En cuanto a la educación, Tizimín dispone de 14 escuelas preescolares, 16 escuelas primarias, 6 escuelas secundarias, 7 escuelas de bachillerato y 4 universidades, entre las que se encuentra la Unidad Multidisciplinaria Tizimín (UMT) perteneciente a la Universidad Autónoma de Yucatán (UADY) (5).

La Unidad Multidisciplinaria Tizimín se encuentra ubicado en la calle 48 S/N de Tizimín, Yucatán, misma que fue fundada en el año 2001. Actualmente oferta 4 programas educativos, de los cuales uno de ellos es la Licenciatura en Enfermería. Cuenta con 4 edificios, conformado por un total de 20 aulas, disponiendo como anexo de áreas administrativas, salas docentes, áreas deportivas (1 cancha de basquetbol), un domo para eventos culturales, una Unidad Universitaria de Inserción Social, una biblioteca, 2 salas de cómputo, una sala de lenguaje, una cafetería, un estacionamiento y un centro de simulación (Ver Imagen 3) (6).

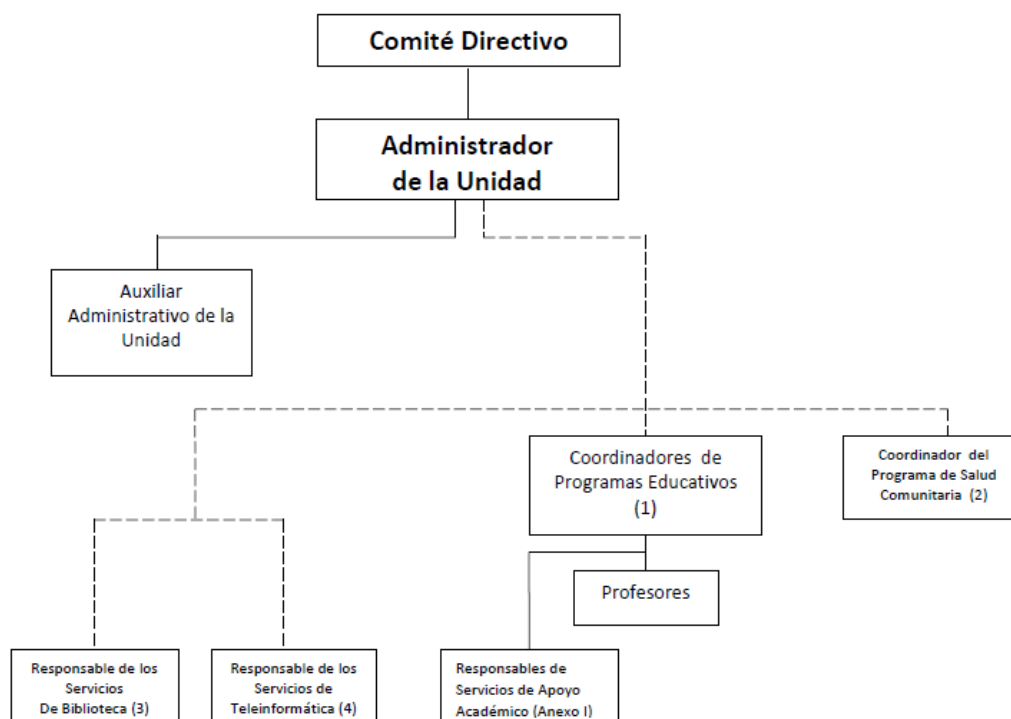
Imagen 3. Croquis de la Unidad Multidisciplinaria Tizimín.



Fuente: Archivos internos de la Unidad Multidisciplinaria Tizimín, 2020.

La Universidad Autónoma de Yucatán (UADY) se encuentra dirigida por el Rector Carlos Estrada Pinto, junto con la comitiva principal. De este se deriva el Administrador de la Unidad Multidisciplinaria Tizimín, quien es el CP Fernando Esteban Estrada Zaldívar y cuenta con su auxiliar administrativo, CP Anahí Turriza Euán. Seguidamente, se enlistan a los coordinadores de cada programa educativo, el Coordinador de la Licenciatura en Enfermería es el MCE Roberth Amilcar Pool Góngora y posterior a este, se encuentran los profesores (Ver Figura 1) (6).

Figura 1. Organigrama de la Unidad Multidisciplinaria Tizimín.



- (1) Dependencia directa de la Facultad en la cual el Coordinador está adscrito.
 (2) Dependencia directa de la Facultad de Enfermería.
 (3) Dependencia directa de la Coordinación de Bibliotecas de la DGDA.
 (4) Dependencia directa de la Coordinación Administrativa de Tecnologías de Información de la Secretaría General.
 — Línea de Autoridad o mando. Dependencia directa de la figura superior
 - - - Línea de coordinación. El cuadro superior a la línea tiene autoridad sobre el cumplimiento del manual de organización.
 Se refiere exclusivamente al funcionamiento administrativo.

Fuente: Unidad Multidisciplinaria Tizimín, 2024.

La Misión de la Unidad Multidisciplinaria Tizimín es que, a través de la extensión de los servicios de las facultades de la Universidad Autónoma de Yucatán, forme de manera integral y humanista personas mediante programas educativos pertinentes de licenciatura y posgrado, educación continua y servicios a la comunidad, realice investigación y transferencia de tecnología y difusión de la cultura, para contribuir al desarrollo sustentable de la región oriente del estado (6).

Por su parte, la visión es ser una dependencia de la Universidad Autónoma de Yucatán con trascendencia social y reconocimiento estatal, regional y nacional por su contribución al desarrollo del oriente del Estado.

El personal se conforma de 19 administrativos, 8 profesores del área de contaduría y administración, 10 profesores de la Facultad de Educación, 7 profesores de la Facultad de Enfermería, 13 profesores de la Facultad de Matemáticas y 13 personas de área manual. En la matrícula del 2023 se dispone de 127 estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, 108 de la Licenciatura en Educación, 171 estudiantes de la Licenciatura en Contador público y 88 estudiantes de la Licenciatura en Ingeniería de Software (6).

Entre los servicios que se ofrecen en la UMT figura la biblioteca, el centro de atención al estudiante, el centro de cómputo y la Unidad Universitaria de Inserción Social (UUIS) (6).

2.2 Descripción funcional

El Comité Directivo tiene 6 puestos, en rectoría se encuentra el M en C Carlos A. Estrada Pinto, seguido de la Secretaría General, la Dra. Celia Rosado, la Dirección Gral. De Desarrollo Académico, la Dra. Marcela Zamudio, la Dirección Gral. De Finanzas y Administración, la MA Elsy Mezo y la Dirección Gral. De Vinculación Universitaria, el Mtro. Aureliano Martínez.

Por ser una unidad, la UMT, dispone de su administrados general, el cual tiene como función la organización y distribución de los recursos, áreas y la verificación del correcto funcionamiento; así mismo, es el responsable principal de los comités de higiene, protección civil, entre otros.

El Coordinador del programa educativo de la Lic. En Enfermería tiene como función la coordinación académica entre los que destaca la distribución de las cargas académicas del profesorado, el manejo de los horarios, proceso de acompañamiento, recursamiento, reincorporación, procesos de baja temporal, seguimiento y trayectoria académicos de los estudiantes.

Por su parte, la autora, Lic. En Enfria Brenda Arely Pool López, forma parte del personal académico de la UMT, laborando desde el 2016 hasta la fecha en dicha institución. Es profesora del tiempo completo y a su cargo tiene las 4 funciones: Docente, Tutorías, Investigación y Gestión y extensión. Forma parte de la plantilla docente de la Facultad de Enfermería. Al desarrollarse como docente y tutora, ha observado ciertas necesidades en los estudiantes de nuevo ingreso que se van agravando con el paso de su formación académica.

2.3 Problemática general

A nivel mundial, las estadísticas arrojan que la cantidad de estudiantes que cursan el nivel superior se ha duplicado en las últimas décadas, contando, en el 2020, con un 81% de Tasa Bruta de Matrícula (TBM) en la región de América del norte y Europa Occidental, mientras que en América Latina y el Caribe, la TBM se incrementó del 50% en el 2015 a 55% en el 2020. Por otra parte, la expansión educativa se ha incrementado con la participación de las mujeres (7).

En México, datos de la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES) arroja que se cuenta con

aproximadamente 4, 931, 200 estudiantes universitarios, de los cuales el 64% corresponde a las Instituciones de Educación Superior (IES) públicas. En el ciclo escolar 2022 – 2023, se incorporaron (nuevo ingreso) 27, 663 estudiantes a nivel nacional, de los cuales, 1,342 pertenecen a Yucatán (8). En lo que respecta a Enfermería, a nivel nacional, cerca de 20 mil estudiantes que egresan de la universidad, pertenecen a esta disciplina, posicionándola como una Licenciatura de alta demanda (9).

Como se observa, la matrícula que representa a las IES supone un grupo muy elevado que día con día se va incrementando; a la par, este grupo se caracteriza por ser heterogéneo y con presencia de necesidades específicas. Además de esto, los estudiantes que inician su formación a nivel universitario tienen ciertos antecedentes que influyen en su desempeño y que marcan la pauta para la salud física y mental óptima o deficiente (10).

Por otra parte, la universidad, supone una etapa en el que las personas dan inicio a comportamientos y estilo de vida poco saludables; esto es ocasionado por el entorno, ya que detona hábitos no favorables de consumo (alcoholismo y tabaquismo), de alimentos (exceso de consumo de comida rápida e industrializada), y falta de actividad física, lo que genera cambios drásticos en el cuerpo que afectan a largo plazo la salud permitiendo la aparición de enfermedades como el sobrepeso, la obesidad, la diabetes, problemas cardiacos, dislipidemias, etc (11).

En el contexto social, los universitarios tienen la tendencia de presentar situaciones de estrés, depresión, ansiedad e incertidumbre. Además, se le suma la existencia de demandas personales, de familia y de universidad (académicas). Así mismo, las disciplinas consideradas “de ayuda” (como medicina, psicología y enfermería) están entre las que son exigentes por naturaleza y son las que generan más estrés (12).

Tras lo anterior, en los estudiantes del área de la salud, la formación, por centrarse en la trasmisión de los conocimientos prácticos y científicos, merma, en muchos casos, las emociones y los sentimientos, lo que detona la aparición de problemas en ámbito de la salud mental y la salud física. Entre estos problemas se incluyen las adicciones, la ansiedad, la depresión, las enfermedades cardiovasculares, la disminución de la calidad de vida, problemas oftálmicos, problemas digestivos (síndrome de intestino irritable, reflujo gastroesofágico y dispepsia), enfermedades musculo esqueléticos, por mencionar algunos (13).

De igual modo, los universitarios del área de la salud tienen porcentajes elevados de grasa corporal o visceral, circunferencia abdominal elevada, presión arterial elevada, trastornos del sueño, altos indicadores de sobrepeso y obesidad, , consumo elevado de alimentos fritos, alto consumo de bebidas azucaradas, bajo consumo de frutas y verduras, consumo de bebidas alcohólicas, elevado consumo de sal, salsas, grasas, azúcares y bajo consumo de agua (11).

En cuanto a los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería, la mayoría se caracteriza por trabajar y estudiar al mismo tiempo, algunos viven solos y esto ocasiona que sólo les dé tiempo para una afición, lo que condiciona a que, por falta de tiempo, disminuyan sus actividades lúdicas y recreativas conllevando a que presenten alteraciones en diferentes partes del cuerpo, como los ojos, sistema nervioso, piel, digestión, entre otros problemas como la baja actividad física, la aparición de obesidad / sobrepeso, con predominio en las mujeres (14,15).

En cuanto a los estudiantes universitarios de Enfermería del sur de México, el hábito de vida no saludable se encuentra incrementado manifestándose por medio de la disminución de la realización de actividad física (54.6%), el bajo consumo de frutas y verduras, el incremento de la ansiedad y depresión, la exposición al humo del tabaco y la ingesta de bebidas alcohólicas (16).

2.4 Prioridades

Por lo anterior, las necesidades de atención en salud son diversas en los estudiantes universitarios, sin embargo, en lo que respecta a los de la disciplina de enfermería se enumeran los siguientes:

1. Escasa actividad física. Se dispone de evidencia en el que se señala que los estudiantes universitarios de la disciplina de enfermería realizan actividad física de intensidad baja. A su vez, en México, las estadísticas son aún más alarmantes ya que más de la mitad de los estudiantes entre tercer y sexto semestre de la Licenciatura en Enfermería no realiza actividad física (17).
2. Sobrepeso y obesidad. La ganancia de peso que presentan los estudiantes es un foco rojo, ya que conforme avanzan su formación suben aproximadamente 3.55 kg, lo que ocasiona que la prevalencia de sobrepeso y obesidad se mantenga (18). A su vez, en México, los estudiantes entre tercer y sexto semestre acrecientan esta problemática aun conociendo sobre temas de autocuidado (17).
3. Hábitos alimenticios inadecuados. Los estudiantes universitarios presentan hábitos de alimentación inadecuados tales como el consumo excesivo de alimentos, lo que se suma a la prevalencia del sobrepeso y obesidad (19).
4. Ansiedad. La sobrecarga de trabajos académicos así como las responsabilidades de la formación, aunado a la falta de tiempo para abarcar sus encomiendas, las prácticas clínicas y los trabajos académicos ocasiona en los estudiantes de enfermería opresión que a su vez desencadena preocupación, dificultad de relajación, bajo rendimiento académico para así dar paso al distrés, misma que al no controlarse ocasiona la aparición del agotamiento físico y/o emocional marcando la pauta de la ansiedad (20,21). Así mismo, los estudiantes al presentar el estrés no cuentan con un diagnóstico que

les confirme o no la presencia de esta condición (22). Esta situación se agrava

5. Depresión. Los estudiantes de enfermería presentan rasgos asociados a la depresión como lo es la tristeza, la desesperanza, la apatía, por mencionar algunos (23). Tras esto, el tipo de depresión que presentan tiende a variar, siendo más común la presencia de la depresión leve (24).

III. PROBLEMA SELECCIONADO

3.1 Descripción del problema

Un estudio realizado en estudiantes del área de la salud, evidenció que el 60% (n = 135) de estudiantes de la Licenciatura en enfermería tiene niveles bajos de actividad física, además de que el 38.5% (n = 135) es sedentario, así mismo, el tiempo que como media pasan sentados al día es de aproximadamente 7 horas, además de que conforme avanza la formación académica, se aprecia un incremento del nivel de sedentarismo (25). De igual manera, los estudiantes universitarios que presentan sobrepeso y obesidad, tienen un incremento significativo con el bajo rendimiento físico lo que conlleva a la alteración de la capacidad respiratoria (26).

En el 2023, la Unidad Multidisciplinaria Tizimín dispuso de una matrícula de 494 estudiantes, distribuidos entre los cuatro programas educativos. De estos, 127 alumnos corresponden a la Licenciatura en Enfermería (27).

Ahora bien, como parte de las actividades del Plan de desarrollo de la UMT del Proyecto 1. Promoción de la formación integral de la comunidad universitaria de la UMT-UADY el personal de enfermería realizó el Perfil de salud de los estudiantes de nuevo ingreso de las Licenciaturas de la UMT en el que participaron 101 estudiantes, de estos 28 alumnos fueron de la Licenciatura en Enfermería. Los resultados arrojaron que el 39% presenta problemas de sobrepeso u obesidad(28) (Ver tabla 1).

Tabla 1. Índice de Masa Corporal de los estudiantes de nuevo ingreso de la Lic. En Enfermería. N = 28

Clasificación del IMC	Total	%
Por debajo del peso normal	3	11%
Peso normal	14	50%

Sobrepeso	5	18%
Obesidad grado I	5	18%
Obesidad grado II	1	3%

***Fuente:** Perfil de salud de los estudiantes de nuevo ingreso de las Licenciaturas de la UMT. Presentado en Informe semestral del Proyecto 1 de la UMT. 2023.*

Estos datos son alarmantes, ya que se inicia la formación universitaria con cifras elevadas de SP y OB, además de que existe evidencia por parte de investigaciones que comentan que esta condición se va agravando o se ve incrementado en cifras conforme pasan los años de formación (29). Por tanto, se requieren intervenciones destinadas al control y disminución de esta problemática.

3.2 Causas

Los universitarios son un grupo vulnerable con referencia al peso y al estado nutricional. Entre las causas del SP y OB a nivel de las instituciones educativas figura el incremento del total de horas que permanece el estudiante en sedestación en las aulas, la prolongación de la estadía dentro de la institución, la escasez de horas para la actividad física. La falta de instalaciones adecuadas para la realización de ejercicio y los medios de transporte para el acceso a las instituciones (30).

Aunado a ello, el estudiante, por ser independiente, determina los alimentos que consumirá a lo largo del día, la cantidad y la frecuencia, lo que conlleva a que adquieran hábitos alimenticios no saludables o un elevado consumo de alimentos ricos en carbohidratos (energéticamente densos) (14,31,32).

Por otra parte, existen factores psicológicos que influyen en el incremento del SP y OB, como lo es el manejo del estrés no saludable (distrés), la ansiedad, la depresión (32,33).

Así mismo, entre los factores a nivel socioeconómicos y culturales que influyen en la aparición del SP y la OB figuran el PIB bajo de los universitarios (nivel socioeconómico), el consumo de alcohol y tabaco, el costo de los alimentos, la industrialización y el ultraprocesamiento de los alimentos, las creencias y la etnia (34–36).

3.3 Consecuencias

Entre las consecuencias biológicas en los estudiantes universitarios, se tiene un incremento del riesgo de presentar enfermedades cardiovasculares (HTA, dislipidemias, entre otros), la presencia de los trastornos crónico-degenerativos, Hígado graso no alcohólico y deterioro cognitivo (37,38)

En el aspecto psicológico, los estudiantes presentan situaciones como la baja autoestima o la disminución paulatina de esta, precaria autoimagen, estigmatización sobre el manejo y control del peso, sentimientos de inferioridad, conllevando a que se incrementen las cifras de ansiedad y depresión en este grupo, culminando en algunos casos en el suicidio. Aunado a ello, el grupo social de los estudiantes comienza el y rechazo o acoso (38–40).

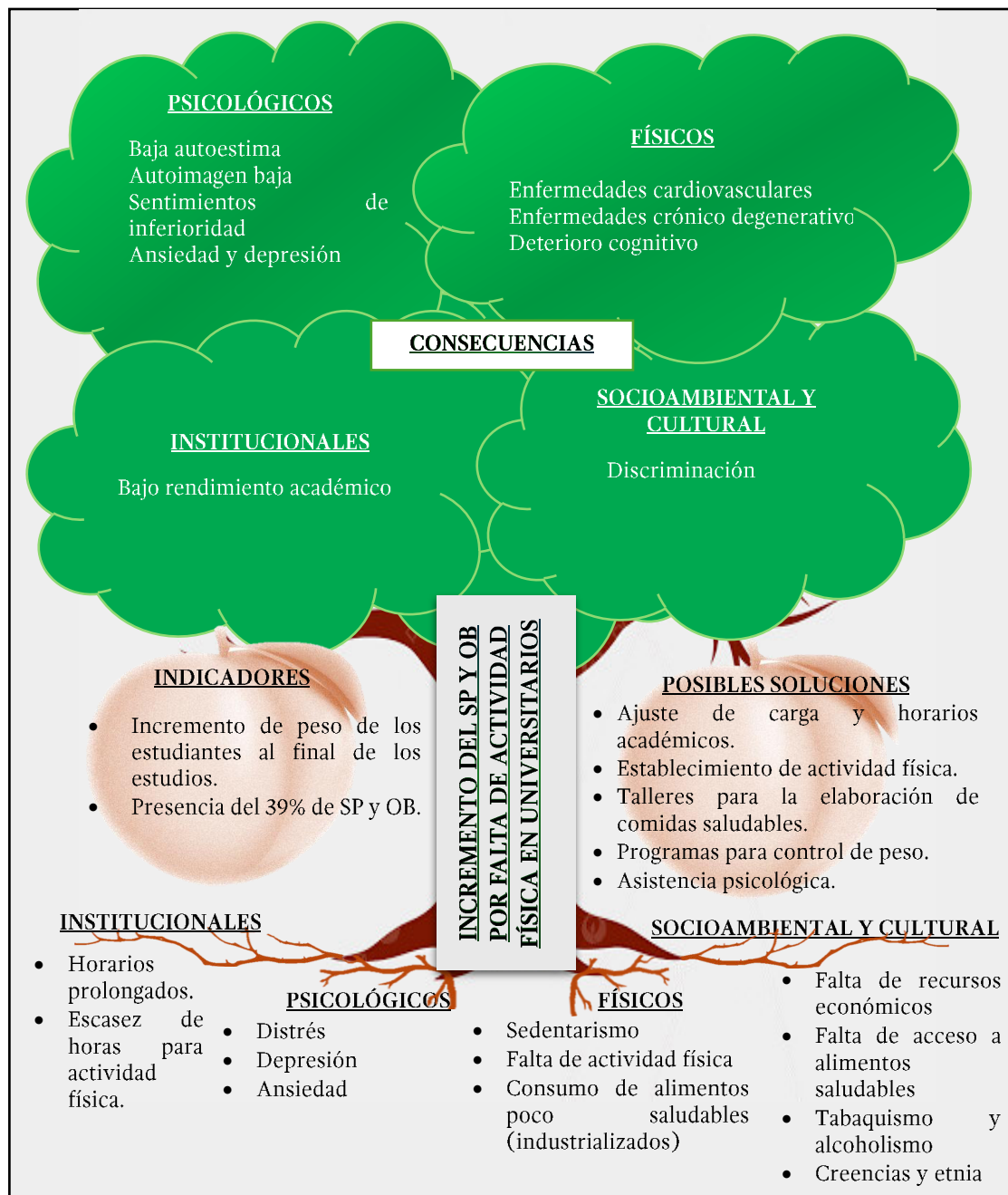
En cuanto al aspecto institucional, como consecuencia del consumo de alimentos chatarra, que figura como causa del incremento del SP y OB, los universitarios tienen más probabilidad de presentar bajo rendimiento académico. Así mismo, las personas con SB y O tienen a ser estigmatizadas provocándoles prácticas discriminatorias. (41,42)

3.4 Posibles soluciones

El manejo básico elemental del SP y la OB son la dieta, el ejercicio físico y el fortalecimiento del estilo de vida saludable, considerando que los factores que ocasionan esta problemática son el alto consumo de calorías y la vida sedentaria del universitario (32).

Así mismo, el reajuste de los horarios de clase y la carga curricular, la promoción, a nivel institucional, de la salud mediante eventos masivos de actividad física, generando de este modo la responsabilidad de la salud (43). Por otra parte, se establece entre las soluciones el cambio de alimentos de los que se dispone en las cafeterías de las universidades, así como la asistencia psicológica y el control del peso (44) (Ver Figura 2).

Figura 2. Árbol de problemas



Fuente: Elaboración propia, 2024.

IV. PROYECTO DE INTERVENCIÓN



4.1 Título

Intervención de enfermería en la activación física para reducir el sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios del 3er semestre de la Lic. En Enfermería de la UMT.

4.2 Enunciado

Muévete, por tu salud. Intervención de enfermería en la activación física para reducir el sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios del 3er semestre de la Lic. En Enfermería de la UMT.

4.3 Objetivo general

Reducir el sobrepeso y obesidad los estudiantes de 3er semestre de la Licenciatura en Enfermería de la Unidad Multidisciplinaria Tizimín por medio de la activación física.

4.4 Objetivos específicos

- 1) Describir las características sociodemográficas de los estudiantes.
- 2) Describir las características antropométricas (peso, talla e IMC) de los estudiantes previo y posterior a la intervención.
- 3) Evaluar la intensidad, frecuencia y duración de la actividad física de los estudiantes de 3er semestre previo y posterior a la intervención.
- 4) Evaluar la reducción del IMC de los estudiantes posterior a la intervención.

4.5 Justificación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al sobrepeso como aquella acumulación excesiva de la grasa corporal que afecta a la salud por encima de los 25 kg/m² mientras que la obesidad es aquella que abarca los 30 kg/m² o más (45).

Para la prevención y reducción del SP y OB existen intervenciones que han sido diseñadas y que tienen diferentes enfoques. Uno de estos enfoques son las que abordan la actividad física como base, mismas que han evidenciado la reducción de la grasa corporal así como del peso y en el que se emplean diferentes medios de fomento del mismo, como lo son las plataformas digitales (46,47).

De igual manera, existen estudios de intervención interdisciplinar que combinan la actividad física, las pautas alimentarias y la orientación psicológica que han demostrado ser efectivas para la reducción del peso, del IMC así como de la grasa corporal (48).

Sin embargo, al abordar la implementación de la actividad física, existe evidencia que comenta que la aplicación de ejercicio físico, sin la implementación de programas de nutrición, demuestran un efecto positivo,

en especial cuando se emplean los ejercicios aeróbicos en conjunto con los ejercicios de fuerza, resistencia y de recreación. Para lograr este efecto, las sesiones durante la intervención deben durar 30 minutos por tres meses y, a su vez, los participantes se deben ejercitar 3 veces a la semana como mínimo (49). Los resultados positivos comienzan a percibirse a partir de la 2ª semana de implementación de la intervención (50). De igual manera, al incluir los ejercicios cardiorrespiratorios junto con los ejercicios de fuerza se acrecienta el gasto de calórico de los participantes, ocasionando la pérdida de energía con relación a la ingesta (51). Por otra parte, un estudio realizado en estudiantes del área de la salud (medicina) demostró que aplicando ejercicios de 3 sesiones de manera alterna a la semana (lunes, miércoles y viernes) e incrementando de manera paulatina el tiempo (5 minutos por día) hasta alcanzar como máximo los 60 minutos, se disminuye el IMC con un aproximado de 0.23 puntos en los tres meses de aplicación y se forma el hábito de la actividad física (52).

4.6 Plan de acción

A continuación, se desglosa el plan de acción (ver Tabla 2), misma en el que se detallan las fases, las estrategias, acciones, responsables e indicadores.

Tabla 2. Plan de acción

FASE	ESTRATEGIA	ACCIONES	RESPONSABLE	INDICADORES
Fundamentación	Revisión de la literatura	Consulta en bases de datos.	LE Brenda Arely Pool López	12 artículos científicos.
		Selección de artículos útiles.		
		Recopilación de referencias bibliográficas.		
	Elaboración de la fundamentación	Diseño del apartado en el Word	LE Brenda Arely Pool López	Elaboración de 3 páginas en Paquetería Office: Word.
		Escrito del apartado con base en las fuentes.		
Elaboración	Diseño del plan	Elaboración del análisis situacional	LE Brenda Arely Pool López	Word con los apartados realizados.

		Problema seleccionado Proyecto de intervención Gestión del proyecto		
		Diseño de las sesiones del taller.	LE Brenda Arely Pool López Vo.Bo. LEF Alejandro Mena Couoh	Rutinas de actividad física.
		Elaboración de los manuales de operación.	LE Brenda Arely Pool López	Instrumentación.
Difusión	Solicitud de permisos	Presentación del proyecto con las autoridades de la institución.	LE Brenda Arely Pool López	Oficio de aceptación del proyecto (Ver Anexo 1).
		Oficio de autorización.	Autoridades de la institución	
	Presentación del proyecto a los universitarios	Gestión de una reunión.	LE Brenda Arely Pool López	Lista de asistencia (Ver apéndice 1).

		Presentación del proyecto.	LE Brenda Arely Pool López	
Implementación	Etapa 1. Determinación del perfil antropométrico.	Medición del peso, talla, determinación del IMC.	LE Brenda Arely Pool López	Tablas de Quetelet para clasificar el IMC (Ver anexo 2).
		Aplicación del instrumento Pretest: Cuestionario internacional de actividad física versión corta (IPAQ-SF).	LE Brenda Arely Pool López	Instrumento: Cuestionario internacional de actividad física versión corta (IPAQ-SF) (Ver anexo 3). Datos sociodemográficos de los participantes (Ver apéndice 2).
	Etapa 2. Intervención.	12 sesiones en las que se abordarán ejercicios aeróbicos, de fuerza y resistencia.	LE Brenda Arely Pool López	Índice de asistencia (Ver apéndice 3). Hoja de control de datos (Ver apéndice 4).

		Las sesiones iniciarán con 30 minutos incrementándose paulatinamente hasta alcanzar los 50 minutos, estos estarán divididos en: - Calentamiento - Ejercicio - Enfriamiento (Ver apéndice 5 y 6).		Grupo de Whatsapp.
Evaluación	Evaluación final o de impacto	Medición del peso, talla, determinación del IMC. Aplicación del instrumento Posttest: Cuestionario internacional de actividad física	LE Brenda Arely Pool López	Índice de pérdida de peso Índice de mejora en actividad física

		versión corta (IPAQ-SF) Oficio de cumplimiento por parte de la institución (ver anexo 8).		
--	--	--	--	--

Fuente: *Elaboración propia, 2024.*

4.7 Cronograma

Tabla 3. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024							
	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Elaboración de la fundamentación								
Elaboración del diseño del plan								
Solicitud de permisos								
Presentación del proyecto a los universitarios								
Implementación del proyecto								
Evaluación								

Actividad programada
 Actividad ejecutada

Fuente: Elaboración propia, 2024.

4.8 Presupuesto y recursos

4.8.1 Recursos humanos

Autor del proyecto: LE Brenda Arely Pool López

Responsable del proyecto: Dra Marcela Ortega Jiménez

Educador físico: LEF A. Mena

4.8.2 Recursos materiales

Tabla 4. Recursos materiales

Recursos	Partida y Descripción	Cantidad (unidad)	Costo unitario*	Costo total*
Material de oficina	Hojas en blanco	500	.20	90
	Lapiceros	33	5	165
	Impresiones	66 juegos (6 hojas)	6	396
Equipo de cómputo	Computadora	1	10, 000	10,000
Planes	Plan alimenticio	33	20	660
	Plan de ejercicio	12	200	2, 400
Somatometría	Báscula	1	500	500
	Estadímetro	1	200	200
	Cinta métrica	1	15	15
Costo total para el proyecto	---	---	10, 946.20	14, 426.00

Fuente: Elaboración propia, 2024.

4.8.3 Recursos infraestructurales

Tabla 5. Recursos infraestructurales

Recursos	Partida y Descripción	Cantidad (unidad)	Costo unitario*	Costo total*
Infraestructura	Cancha	1	Acceso gratuito	Acceso gratuito

Fuente: Elaboración propia, 2024.

4.9 Criterios de evaluación

Para ejecutar el proceso de evaluación del proyecto se consideraron características como:

- a) Pertinencia: La evaluación es pertinente en la evaluación ya que, al considerar los instrumentos, los estudiantes pueden ser evaluados dentro de la misma, lo que permitiría que no pierdan clases extras.
- b) Viabilidad: Por las condiciones y características (estadímetro e instrumentos) se puede ejecutar la evaluación.
- c) Originalidad: El instrumento por el que se evaluará no se ha empleado en otras intervenciones en la institución.
- d) Vinculación: Al considerar el instrumento de actividad física, se está abarcando al área de la salud física.
- e) Aportación: Al ser una evaluación dirigida a universitarios se aporta a la disminución de la prevalencia del sobrepeso y obesidad.
- f) Verificabilidad: Los cambios en el IMC se podrán observar y medir.
- g) Validad: Como se mencioné en el punto anterior, se podrá medir mediante el IMC.
- h) Accesibilidad: Los datos que se obtendrán de la medición se podrán obtener de manera rápida.

4.9.1 *Evaluación del proceso*

Para esta evaluación, se empleará el cronograma de actividades, mismo en el que se corroborará la aplicación de las fases.

Así mismo, las listas de asistencia serán empleados para corroborar la aplicación de las sesiones.

4.9.2 *Evaluación sumativa*

Para la evaluación sumativa se determinará el índice de pérdida de peso, mediante la determinación del IMC (medición de peso y talla y determinación del IMC), así como la aplicación del

instrumento “Cuestionario internacional de actividad física versión corta (IPAQ-SF)”

4.9.3 Evaluación del impacto

Comparación del IMC de los universitarios pretest y posttest. La comparación del instrumento “Cuestionario internacional de actividad física versión corta (IPAQ-SF)” y la aplicación de la satisfacción del usuario postintervención (Ver apéndice 8).

V. GESTIÓN DEL PROYECTO

5.1 Estrategias para la presentación y venta del proyecto

La presentación del proyecto consistirá, primera instancia, en establecer una reunión con la Secretaria académica de la Facultad de enfermería (MIS Laura Dioné Ortiz Gómez) y la Coordinación de la Lic. en Enfermería en la UMT (MCE Roberth Amilcar Pool Góngora) en el que se abordarán las siguientes estrategias:

- Envío de un correo para la solicitud de una cita presencial.
- Entrega del proyecto de intervención en físico.
- Presentación de la intervención mediante una presentación Power Point, enfatizando en el costo – beneficio de la implementación, y aclaración de dudas.
- Vinculación del proyecto de intervención con una asignatura libre u optativa.
- Establecimiento de los horarios y días en los que se llevará a cabo la sesión, así como el lugar.

5.2 Estrategias para lograr el involucramiento

Para alcanzar el adecuado involucramiento de los estudiantes de la Lic en Enfermería, se les presentará en una fecha señalada los siguientes puntos:

- Presentación de la importancia del proyecto de intervención.
- Ajuste en los días y horarios en los que se desarrollará el proyecto.
- Incentivo: Dos puntos extras sobre la calificación final de la asignatura libre u optativa al que se vincule la intervención.
- Obsequio al finalizar la intervención: Plan alimenticio adaptado a las necesidades de los universitarios.

5.3 Estrategias para vencer las resistencias

Tabla 6. Estrategias para vencer resistencias

Posibles resistencias	Estrategias para vencer las resistencias
Falta de confirmación de la cita presencial con las autoridades.	Establecimiento por vía Teams de una reunión.
Ausencia de estudiantes a las sesiones.	Establecimiento de la regla de asistencia al 100% para obtener el incentivo. En caso de ausencia por situaciones fuera de control: Se le proporcionará el plan de ejercicios trabajados para la sesión y deberán proporcionar evidencia de lo trabajado.
Cruce de los horarios con actividades que no estaban consideradas.	Proporción a los estudiantes del plan de ejercicios.

Fuente: Elaboración propia, 2024.

VI. RESULTADOS

6.1 Implementación del proyecto

El proyecto se implementó efectivamente por las respectivas autorizaciones y facilidades que me proporcionó la institución educativa de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Yucatán, así como la orientación de la asesoría académica que me fue brindada.

Al inicio de la implementación del proyecto de intervención, se realizó una reunión informativa con los estudiantes. En dicha reunión se abordaron las características del proyecto como lo fue el objetivo, la duración, el número de sesiones y las fases de las que se integraron a este, así como el esquema de las sesiones. A continuación, se procedió a acordar los días y los horarios para la implementación de esta, los cuales fueron los lunes de 13:15 a 14:15, los miércoles de 14:14 a 15:15 y los viernes de 10:15 a 11:15. Seguidamente, se acordó la fecha para la medición del peso y la talla, así como la aplicación del instrumento “IPAQ Versión corta”.

El proyecto de intervención “Muévete por tu salud” consistió en 6 sesiones presenciales y 6 de manera independiente. Al inicio de cada sesión se explicaba el tiempo de duración de cada rutina y cuáles serían los ejercicios, así mismo, se realizaba el registro de la asistencia.

Durante la ejecución de la actividad física, se observó que algunos estudiantes realizaban ejercicio tiempo atrás, mismo que se apreció en la condición poseían; así mismo, al entablar charlas durante las sesiones, algunos refirieron que iniciaron el ejercicio (los que presentaban buena condición) con la finalidad de reducir su peso.

Por otra parte, existieron estudiantes a los que les costó ejecutar las rutinas, lo que conllevó a que las sesiones se adaptaran en los tiempos de descanso (se incrementó el tiempo de descanso), implicando que se amplíe el tiempo

de ejecución de cada sesión, sin embargo, conforme iba incrementándose las series o las repeticiones de las sesiones, los estudiantes fueron adquiriendo condición física.

Durante el transcurso de estas sesiones, se solicitó el permiso de los estudiantes para realizar la captura de imágenes de evidencia de la implementación de las sesiones.

Entre los obstáculos que se presentaron, figura la modificación de los horarios de los estudiantes, por lo que, en dos ocasiones, se adelantó el horario de la actividad física. Así mismo, se contó con dos estudiantes que presentaron lesiones físicas (por causas externas a la actividad física), lo que conllevó a que dejaran de realizar la activación (por indicaciones médicas).

Entre los beneficios que refirieron los estudiantes durante el transcurso de las sesiones es que, a pesar de su carga académica, estaba bien que tuvieran ese tiempo de activación, ya que de este modo se distraían y se sentían mejor. Por otra parte, se sentían más relajados, a pesar de terminar cansados.

A grandes rasgos, se observó que, previo al inicio de las sesiones, la mayoría de los estudiantes presentó alteraciones en su peso (sobrepeso / obesidad) lo que es un dato alarmante; esto va de la mano con los datos obtenidos del sedentarismo, ya que bastantes horas en las que no presentan actividad física.

6.2 Evaluación

El proyecto se implementó en 18 estudiantes de la UMT que cumplieron con la característica de SP u OB. El 50% (9) de la población se encontraba con 18 años, predominando el sexo mujer con un 72.2% (13) y el 100% (18) soltero (a) (ver Tabla 7). En cuanto al peso previo al inicio de la licenciatura, la media fue de 67.3.

Tabla 7. Datos sociodemográficos, n=18

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edad	17 años	2	11.1
	18 años	9	50
	19 años	4	22.2
	20 años	2	11.1
	23 años	1	5.6
Sexo	Mujer	13	72.2
	Hombre	5	27.8
Estado civil	Soltero (a)	18	100
	Casado (a)	0	0

Fuente: Datos sociodemográficos, 2024

El peso medio de los estudiantes previo a la intervención fue de 70.30 Kg, mientras que la talla media fue de 1.56 m. Posterior a la intervención el peso medio fue de 69.13 Kg, disminuyendo un 1.66% de la preintervención a la postintervención. En cuanto al Índice de Masa Corporal (IMC), la media previa a la intervención fue de 28.62 Kg /m², y la media posterior a la intervención de 28.15 Kg /m², disminuyendo y 1.64%.

Abordando la clasificación del IMC, en la tabla 8 se observa que el SP y OB se mantuvo igual previo y posterior a la intervención.

Tabla 8. Comparación de la clasificación del IMC previo y posterior a la intervención, n=18

Variable	Preintervención fr (%)	Posintervención fr (%)
Sobrepeso	11 (61.1)	11 (61.1)
Obesidad	7 (38.9)	7 (38.9)

Fuente: Datos antropométricos, 2024

En cuanto a la actividad física, la tabla 9 revela que el 44.4% (8) de los estudiantes mantenía un nivel de actividad física bajo previo a la

intervención y posterior a la intervención, el 5.5% (1) se mantuvo en este nivel, notándose un incremento en la actividad física moderada e intensa.

Tabla 9. Comparación del nivel de actividad física previo y posterior a la intervención, n=18

Variable	Preintervención fr (%)	Posintervención fr (%)
Nivel de actividad física bajo	8 (44.4)	1 (5.5)
Nivel de actividad física moderado	6 (33.3)	10 (55.7)
Nivel de actividad física intenso	4 (22.2)	7 (38.8)

Fuente: Datos obtenidos del IPAQ Versión corta, 2024

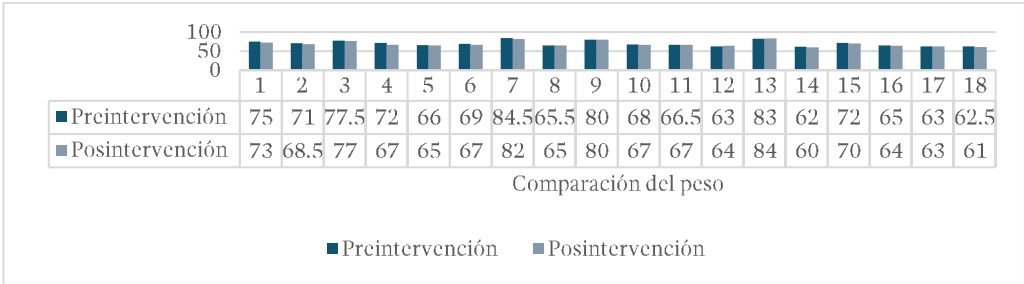
Así mismo, comparando los pesos previos y posteriores, en la tabla 10 se visualiza el cambio que ocurrió en el peso de los estudiantes posterior a la intervención, mientras que en la gráfica 1 se representa la comparación de cada estudiante previo y posterior a la intervención.

Tabla 10. Cambios en el peso posterior a la intervención, n = 18.

Variable	Posintervención fr (%)
Disminuyó el peso	1 (5.5)
Mantuvo el peso	10 (55.7)
Incrementó el peso	7 (38.8)

Fuente: Datos antropométricos, 2024

Gráfica 1. Comparación del nivel de actividad física previo y posterior a la intervención, n= 18



Fuente: Datos antropométricos, 2024.

Tras lo anterior, a pesar de no existir cambios en la clasificación del IMC, se aprecia una reducción de la media del IMC, ya que se tenía en un inicio 28.62 Kg /m² y se finalizó con 28.15 Kg /m², observándose una mejora mínima.

Los datos antes mencionados coinciden con los obtenidos por Niño Méndez, ya que evidencia que en los grupos en los que se implementa ejercicio físico existe una disminución del peso de aproximadamente 1.56% y el IMC de 1,47% (53); coincidiendo con lo obtenido en esta intervención, donde se arrojó un 1.66% de disminución en el peso y un 1.64% en el IMC.

Al abordar la actividad física, otro estudio demuestra que la condición física mejora al final de la intervención (54) y Fuentes-Barría plantea que la capacidad funcional a corto plazo se desarrolla con ejercicios de fuerza muscular, permitiendo la hipertrofia de los miocitos al adaptarse a la intensidad de los ejercicios, de ahí que los ejercicios aeróbicos sean importantes para la disminución del peso (55); esto coincide con lo que se obtuvo en esta intervención cuando se compara el nivel de actividad física de los estudiantes con el que iniciaron y con el que finalizaron así como la disminución del peso.

6.3 Ventajas y limitaciones

Entre las principales ventajas que se encontraron posterior a la implementación del proyecto de intervención se encuentran:

- Se mejoró la condición física de los estudiantes de la Lic en Enfermería de la UMT.
- Disminuyeron en pequeña medida los IMC.
- Se incrementó el nivel de actividad física de los estudiantes.
- A futuro, de mantenerse o de mejorar los niveles de actividad física, se contribuyó a la prevención de las enfermedades metabólicas.

- Se vinculó la intervención con el proyecto 1. Salud integral de la Unidad Multidisciplinaria Tizimín, lo que permitirá que se siga aplicando.
- Por su costo, el proyecto es fácil de replicar.
- Los estudiantes aceptaron las sesiones.

En cuanto a las limitaciones detectadas, a continuación, en la tabla 11 se describen la que se presentaron en el camino y cómo se solucionó.

Tabla 11. Limitaciones y soluciones durante la implementación del proyecto

Limitación	Solución implementada
Falta de tiempo en los descansos por la condición física.	Se platicó con los participantes y se llegó al acuerdo de ampliar los tiempos de descansos entre series, así nos llevara más tiempo la sesión.
No se disponía de tiempo libre para la medición del peso y talla en las primeras horas del día.	Se solicitó la autorización de un profesor que tenía clases a las 7, para que los estudiantes fuesen pesados y medidos.
Día inhábil.	Se realizó el envío de la sesión por medio del grupo de Whatsapp y la 7ª sesión a distancia se programó de manera presencial.
No se pudo aplicar la encuesta impresa posintervención.	Se realizó la adaptación del instrumento en la plataforma Forms, para que puedan responder.

VII. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

La implementación de 12 sesiones de actividad física en estudiantes universitarios, 3 veces por semana, con duración de 35 a 60 minutos, divididos en tres momentos (calentamiento, ejercicio y enfriamiento o estiramiento) es eficaz para la disminución del peso y el IMC. Por lo que se concluye que el objetivo se alcanzó, esto es evidenciado por los resultados del apartado previo.

De igual manera, al permitir a los estudiantes realizar los ejercicios de manera independiente (en el horario y el lugar que ellos desearan) durante las 6 últimas sesiones, permitió que ellos ejecutaran y se relacionaran de mejor manera con la activación física. Sin embargo, para notar cambios en la clasificación del IMC es necesario prolongar el número de sesiones, así como el tiempo en el que se realiza la medición de la posintervención.

Entre las sugerencias para la mejora de la intervención de actividad física para la disminución del IMC en universitarios lo siguiente:

- Realizar una comparación de la intervención para determinar con precisión la efectividad de ésta.
- Añadir ejercicio cardiovascular, y no sólo de fuerza y resistencia, para verificar si se pueden potenciar los resultados de la disminución del peso.
- Emplear a la par una dieta controlada para maximizar los efectos.
- Solicitar un diario, en donde los estudiantes plasmen la actividad física empleada, así como la alimentación que emplea en su día a día.
- Ampliar el número de sesiones para obtener los resultados a largo plazo.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gobierno del Estado de Yucatán. Yo descubrí Yucatán [Internet]. Gobierno del Estado de Yucatán. 2023 [consultado junio 2024]. Disponible en: <https://www.yucatan.gob.mx/estado/>
2. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Censo de Población y Vivienda 2020. 2020 [consultado julio 2024]. Número de habitantes. Yucatán. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/Yuc/Poblacion/default.aspx?tema=ME&c=31>
3. Gobierno del Estado de Yucatán. Municipios de Yucatán. Tizimín. [Internet]. Página web. 2024 [consultado julio 2024]. Disponible en: https://www.yucatan.gob.mx/estado/ver_municipio.php?id=96
4. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Página oficial. 2020 [consultado julio 2024]. ¿Cuántos habitantes tiene? Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/app/cpv/2020/resultadosrapidos/default.html>
5. Anexo: Escuelas en Tizimín [Internet]. 11 [consultado junio 2024]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Anexo:Escuelas_en_Tizim%C3%ADn
6. Universidad Autónoma de Yucatán. Unidad Multidisciplinaria Tizimín [Internet]. Página web. 2024 [consultado junio 2024]. Disponible en: <https://www.tizimin.uady.mx/index.php>
7. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Los datos estadísticos de la educación superior de un vistazo [Internet]. UNESCO; 2021 [consultado julio 2024]. Disponible en:

https://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/f_unesco1015_brochure_web_sp.pdf

8. Ramírez ML, Cordero PXE. Caracterización de estudiantes en distintos tipos de instituciones de educación superior en México. *Rev Latinoam Estud Educ México*. 2021;LI(3):71–96.
9. Universidad Nacional Autónoma de México. De la UNAM, casi la mitad de las enfermeras en México [Internet]. *Gaceta UNAM*. 2020 [consultado julio 2024]. Disponible en: <https://www.gaceta.unam.mx/de-la-unam-casi-la-mitad-de-las-enfermeras-en-mexico/>
10. Rivero Rosas A. Los estudiantes universitarios: vulnerabilidad, atención e intervención en su desarrollo [Internet]. *RDU UNAM*. 2018 [consultado julio 2024]. Disponible en: <https://www.revista.unam.mx/2018v19n1/los-estudiantes-universitarios-vulnerabilidad-atencion-e-intervencion/>
11. Martins MDS, Figueroa Angel M. Estilos de vida de los estudiantes universitarios: una revisión sistemática. *Mot Rev Soc Pesqui Qual Em Mot Humana*. el 18 de diciembre de 2020;4:297–310.
12. Object authorCorporate:[object, authorPerson:Parra Sandoval MC. Perfil del estudiante universitario latinoamericano [Internet]. UNESCO. IIEP Buenos Aires. Oficina para América Latina; 2021 [consultado julio 2024]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000378123>
13. Gállego-Royo A, Pérez-Álvarez C, Marco-Gómez B, Sebastián Sánchez I, Astier-Peña MP, Urbano Gonzalo O, et al. Los problemas de salud más prevalentes en los estudiantes de Medicina: revisión de la literatura. *Educ Médica*. 2023;24(1):100774.

14. Huaman-Carhuas L, Bolaños-Sotomayor N, Huaman-Carhuas L, Bolaños-Sotomayor N. Sobrepeso, obesidad y actividad física en estudiantes de enfermería pregrado de una universidad privada. *Enferm Nefrológica*. junio de 2020;23(2):184–90.
15. Sepúlveda Mendoza AL, Rojas Cruz MJ. Caracterización de los Estudiantes del Programa de Enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia, campus Villavicencio [Internet] [Obtención de grado de Lic. en Enfermería]. [Colombia]: Universidad Cooperativa de Colombia; 29 de octubre de 22 [consultado junio 2024]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/ab6aef2f-27dc-402c-9d68-77fa32c69b57/content>
16. Brito CB, Castro EP, Delgado OB, Delgado JD. Hábitos de Vida en Estudiantes de Enfermería de una Universidad Pública del sur de México. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip*. 2023;7(6):8895–915.
17. Vazquez JR, Sánchez RCJ, Trejo MFG, Ledezma JCR, Rico JA, Castillejos LM. Conductas de autocuidado en estudiantes de enfermería. *Educ Salud Bol Científico Inst Cienc Salud Univ Autónoma Estado Hidalgo*. el 5 de junio de 2022;10(20):1–6.
18. Urbanetto J de S, Rocha PS da, Dutra RC, Maciel MC, Bandeira AG, Magnago TSB de S. Estrés y sobrepeso/obesidad en estudiantes de enfermería. *Rev Lat Am Enfermagem*. el 7 de octubre de 2019;27:e3177.
19. More JEM, Toledo LEL, Narváez SER. Evaluación nutricional en estudiantes de una universidad pública. *Rev Salud Pública Nutr*. el 5 de enero de 2021;19(4):10–5.
20. Espinoza RBV, Dominguez DRA. Estrés y Ansiedad en Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Pilar. *Emerg - Rev Científica*. el 6 de abril de 2024;4(1):350–67.

21. Llermé NZ. ANSIEDAD Y ESTRESORES ACADÉMICOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. Rev Científica Enferm. 2021;(1).
22. Araujo-Espino R, Flores-Romo AG, Trejo-Ortiz PM, Delgadillo-Legaspi LM, Vidales-Jara M. Aportaciones de la investigación de enfermería en las diferentes etapas de la vida. 1a ed. México: Cromberger; 2023. 252 p.
23. Tejada-Rangel E, Rangel MT, Retamoza H. Asociación entre la Ansiedad y la depresión en estudiantes de Enfermería de Sinaloa, y el Modelo de Phil Barker. Dilemas Contemp Educ Política Valores [Internet]. el 1 de septiembre de 2023 [consultado agosto 2024]; Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3846>
24. Nivel de depresión en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte | Revista Cuidado y Salud Pública [Internet]. [consultado agosto 2024]. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/24>
25. Díaz Muñoz GA, Pérez Hoyos AK, Cala Liberato DP, Rentería LMM, Quiñones Sánchez MC, Díaz Muñoz GA, et al. Diferencia de los niveles de actividad física, sedentarismo y hábitos alimentarios entre universitarios de diferentes programas de la salud de una universidad privada en Bogotá, Colombia. Rev Esp Nutr Humana Dietética. marzo de 2021;25(1):8–17.
26. Costa Acosta J, Valdés López Portilla MR, Rodríguez Madera A, Núñez González A, Costa Acosta J, Valdés López Portilla MR, et al. Los componentes de la condición física, su relación con el estado de salud en

- estudiantes universitarios. Podium Rev Cienc Tecnol En Cult Física. agosto de 2021;16(2):369–81.
27. Universidad Autónoma de Yucatán. Plan de Desarrollo de la Unidad Multidisciplinaria Tizimín 2023 - 2030 [Internet]. 2024 [consultado julio 2024]. Disponible en: https://www.tizimin.uady.mx/descargas/2023/PD_UMT_UADY_2023-2030.pdf
 28. Pool-Góngora R, Ramos-López K, Chan-Santiago J. Perfil de salud de los estudiantes de nuevo ingreso de las Licenciaturas de la UMT. Tizimín, Yucatán: Unidad Multidisciplinaria Tizimín. UADY.; 2024 may p. 3. (Informe semestral del Proyecto 1 de la UMT. 2023.). Report No.: 1.
 29. Pereyra SC, Sánchez BET, Ramírez AE, Victorio CJL, Garrido JAG. Relación de prevalencia de sobrepeso y obesidad con parámetros bioquímicos en universitarios. UVserva. el 25 de abril de 2022;(13):253–61.
 30. Cordero ML, Cesani MF. Calidad de vida relacionada a la salud, sobrepeso y obesidad en contextos de fragmentación socioterritorial de la provincia de Tucumán (Argentina). Nutr Clín Diet Hosp. 2019;146–55.
 31. Soto Vega JM, Moscoso García RF, Ávila Mediavilla CM, Bravo Navarro WH. Perfil nutricional y actividad física como causas de sobrepeso y obesidad en el contexto escolar. Polo Conoc Rev Científico - Prof. 2020;5(11):508–24.
 32. Jiménez Plúas KJ, Fernández Rivera DC. Calidad de la dieta y su relación con el sobrepeso y obesidad en universitarios de la carrera de turismo del tecnológico espíritu santo de Guayaquil [Internet] [masterThesis]. Repositorio de la Universidad Estatal de Milagro. 2024

- [consultado julio 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/7316>
33. Enriquez Jurado M. Factores asociados al sobrepeso y obesidad en estudiantes de medicina de una Universidad Privada 2023. Univ Peru Los Andes [Internet]. el 14 de agosto de 2023 [consultado julio 2024]; Disponible en:
<http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5899>
34. Cernuda Martínez JA, Osorio Álvarez S, Fernández García A. Relación entre variables sociodemográficas y obesidad en España. RqR Enferm Comunitaria. 2022;10(1):24–31.
35. Vinueza-Veloz AF, Tapia-Veloz EC, Tapia-Veloz G, Nicolalde-Cifuentes TM, Carpio-Arias TV, Vinueza-Veloz AF, et al. Estado nutricional de los adultos ecuatorianos y su distribución según las características sociodemográficas. Estudio transversal. Nutr Hosp. febrero de 2023;40(1):102–8.
36. Herrera A, Sarmiento C, Herrera A, Sarmiento C. Sobrepeso y obesidad: factores familiares, dietéticos y de actividad física en escolares de una institución educativa de estrato medio-alto en Cali, Colombia. Biomédica. mayo de 2022;42:100–15.
37. Rivas Martínez NR, Noguera López GA, Portillo Zena LJ, Montiel Gómez CR, Rivas Martínez NR, Noguera López GA, et al. Frecuencia de factores de riesgo cardiovascular modificables en estudiantes universitarios de carreras de salud. Rev Virtual Soc Paraguaya Med Interna. marzo de 2023;10(1):66–73.
38. Aponte Mayón AJ. Consecuencias de la obesidad en pacientes pediátricos. 2024 [consultado julio 2024]; Disponible en:
<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/17830>

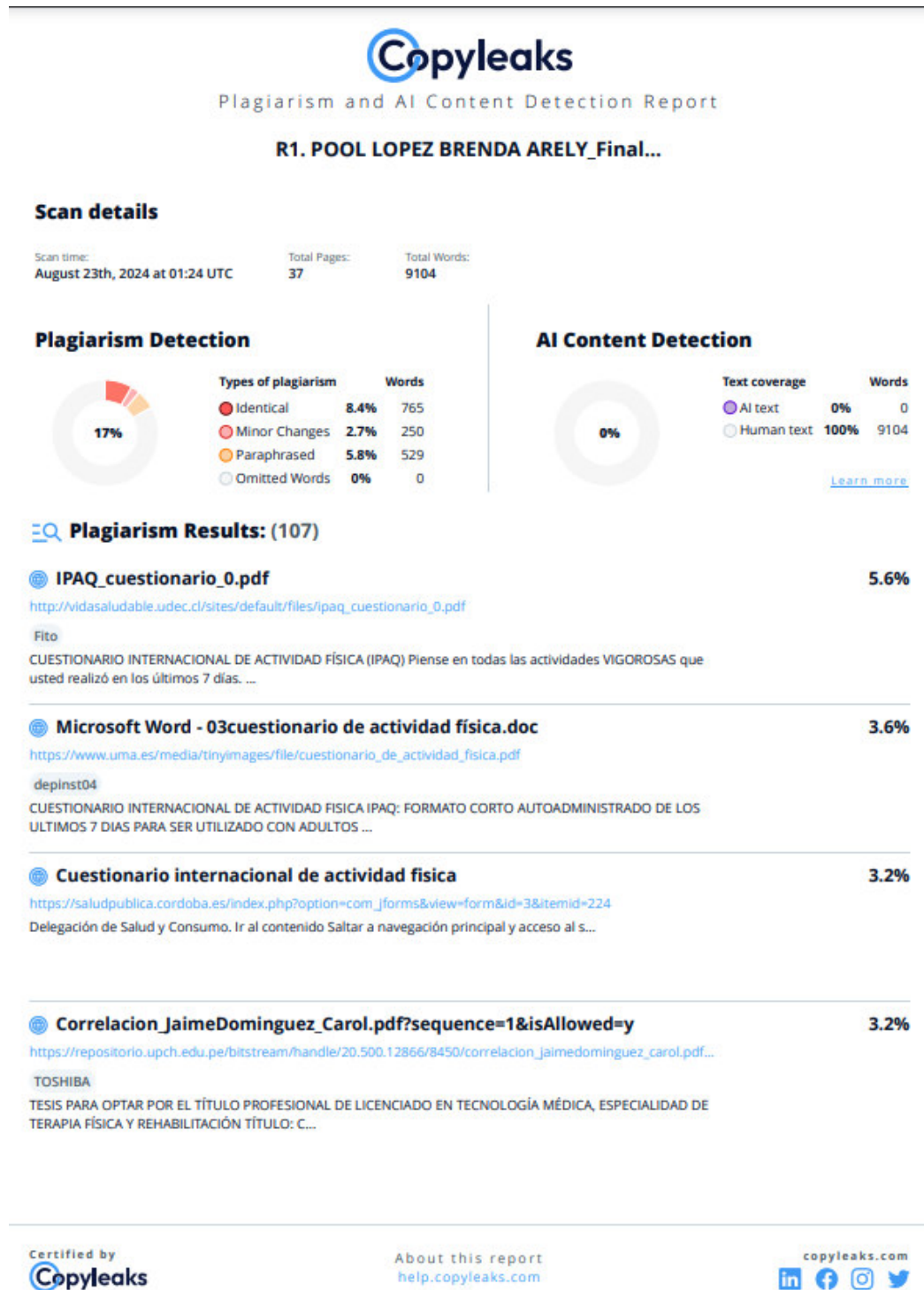
39. Martínez Tamayo I, Rodríguez Rodríguez LV, Martínez Tamayo F. Impacto psicológico de la obesidad en niños y adolescentes vistos desde la universidad, las instituciones de salud y la familia. *RILCO Rev Investig Latinoam En Compet Organ*. 2020;2(8):9.
40. Vega-Salas MJ, Hermosilla-Llanca D, Avilés-Peña V, Ulloa-Vallejos C, Espinosa-Repenning A, Vega-Salas MJ, et al. Estigmatización por peso en estudiantes universitarios chilenos. *Rev Chil Nutr*. abril de 2024;51(2):128–36.
41. Bravo Salinas SE, Castillo Zhizhpón AA, Izquierdo Coronel DC, Rodas Bermeo PA, Bravo Salinas SE, Castillo Zhizhpón AA, et al. Hábitos alimenticios, nocivos y rendimiento académico en estudiantes universitarios en tiempos de Covid-19. *Vive Rev Salud*. diciembre de 2021;4(12):225–38.
42. Gómez-Pérez D, S. Ortiz M, L. Saiz J, Gómez-Pérez D, S. Ortiz M, L. Saiz J. Estigma de obesidad, su impacto en las víctimas y en los Equipos de Salud: una revisión de la literatura. *Rev Médica Chile*. septiembre de 2017;145(9):1160–4.
43. Flores Paredes A, Yupanqui Pino EH, Yupanqui Pino A, Mamani Mamani S, Coila Pancca D, Atencio Ayma LJ, et al. Estilos de vida y el índice de masa corporal en estudiantes universitarios. *Retos Nuevas Tend En Educ Física Deporte Recreación*. 2023;(50):950–7.
44. Huamán Montaña EK. Factores de riesgo para el sobrepeso y obesidad en los estudiantes de Enfermería. *Repos Inst - USS* [Internet]. 2022 [citado el 15 de julio de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/9306>
45. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. [citado el 9 de julio de 2024]. Disponible en:

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

46. Aguilar-Cordero MJ, León-Ríos XA, Rojas-Carvajal AM, Iatorre-García JL, Pérez Castillo ÍM, Sánchez-López AM, et al. Efectos de la actividad física sobre la calidad de vida en niños con sobrepeso y obesidad. *Nutr Hosp.* agosto de 2021;38(4):736–41.
47. Madrona Marcos F, Panisello Royo JM, Carbayo Herencia JA, Alins J, Tárraga Marcos L, Castell Panisello E, et al. Intervención motivacional de la obesidad en Atención Primaria mediante un programa de actividad física. *Nutr Hosp.* abril de 2020;37(2):275–84.
48. López IR, Martín-Matillas M, Delgado-Fernández M, Delgado-Rico E, Folgado CC, Verdejo-García A. Efecto del incremento de la actividad física sobre la condición física en un grupo de adolescentes con sobrepeso y/u obesidad. *SPORT TK-Rev Euroam Cienc Deporte.* el 1 de enero de 2021;10(1):17–28.
49. Pérez Vergara DM, Moscoso García RF. El sobrepeso y obesidad en escolares versus eficiencia de clases de educación física. *Rev Arbitr Interdiscip Koinonía.* 2021;6(Extra 2):525–45.
50. Aguilar Cordero MJ, Ortegón Piñero A, Mur Villar N, Sánchez García JC, García Verazaluce JJ, García García I, et al. Programas de actividad física para reducir sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes: revisión sistemática. *Nutr Hosp.* octubre de 2014;30(4):727–40.
51. Maldonado J, Castillo Quezada H, Hernández-Mosqueira C, Sandoval Obando E. Efectividad de programas de intervención escolar orientada a la reducción de la obesidad infantil: Una revisión sistemática. *Retos Nuevas Tend En Educ Física Deporte Recreación.* 2023;(47):603–9.

52. Flores Paredes A. Efectos del programa de actividad física y deportes en estudiantes de medicina. *Comuni@cción*. julio de 2020;11(2):142–52.
53. Niño Méndez OA, Rincón Vargas NR, Rodríguez LA, Laguna Polania FJ, Esmit Torres Rumie D, Hutchison Salazar LR, et al. Efectos de un protocolo de ejercicio físico combinando HIIT y MISS en adultos funcionarios administrativos universitarios. *Retos Nuevas Tend En Educ Física Deporte Recreación*. 2025;(62):319–26.
54. Varela Gutiérrez JP, Rojas Quirós JF. Efectos de un programa de ejercicio de fuerza y resistencia aeróbica en un adulto mayor pluripatológico: Estudio de caso. *Rev Digit Act Física Deporte*. 2021;7(2):2.
55. Fuentes-Barría H, Urbano-Cerda S, Aguilera-Eguía R, González-Wong C, Fuentes-Barría H, Urbano-Cerda S, et al. Ejercicio físico y suplementación nutricional para el combate de la obesidad sarcopénica en adultos mayores. *Univ Salud*. enero de 2021;23(1):46–54.

IX. INDICADOR ANTIPLAGIO



X. ANEXOS

ANEXO 1. OFICIO DE AUTORIZACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO



UADY
UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

DIRECCIÓN

Octubre 22 de 2024.

LE. Brenda Arely Pool
Estudiante del 5º. Cuatrimestre del Programa
de Maestría en Ciencias de Enfermería de la
Universidad de Guanajuato
Presente.

At'n: MCE. Elisa Rosas Cervantes
Profesor titular de la UDA de la Universidad
de Guanajuato
Presente.

En respuesta a su solicitud recibida con fecha del día de hoy, me permito comunicarle que no existe inconveniente alguno para implementar el Proyecto de intervención denominado ***"Intervención de enfermería en la activación física para la reducción del sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios del 3er. Semestre de la Licenciatura en Enfermería de la UMT"***, como parte de la Unidad de Aprendizaje Proyecto de Intervención I y II del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato de la cual está inscrita actualmente, durante el periodo comprendido entre el 21 de octubre al 29 de noviembre del 2024.

De antemano agradezco la organización previa para no afectar sus actividades académicas.

Sin otro particular, quedo a sus órdenes.

Atentamente,
"LUZ, CIENCIA Y VERDAD"

MCE. Dally Trinidad Tun González
Directora



FACULTAD DE ENFERMERÍA
DIRECCIÓN

Ccp. DCE. María de Jesús Jiménez González.- Profesor adjunto de UDA de la Universidad de Guanajuato
Ccp. MIS. Laura Dioné Ortiz Gómez.- Secretaria Académica, de la FEUADY
Ccp. MCE. Roberth Amilcar Pool Góngora.- Coordinador de la LE. de la UMT de la FEUADY.
C.c.p. Archivo
DTTG/ggdt*



Campus de Ciencias
de la Salud



Calle 90 S/N entre 59 y 59-A espaldas del Hospital
O'Horán CP 97000 Apdo Postal 0971, Merida
Yucatán, México



Tel. 9999 24.22.16, ext. 35102
www.enfermeria.uady.mx



ANEXO 2. TABLAS DE QUETELET DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL

PESO	ÍNDICE DE MASA CORPORAL								
	NORMAL		SOBREPESO		GRADOS DE OBESIDAD				
					I		II		II
IMC	18.5	24.9	25	29.9	30	34.9	35	39.9	≥ 40
Estatura	Min.	Máx.	Min.	Máx.	Min.	Máx.	Min.	Máx.	Igual o mayor de:
1.44	38.4	51.6	51.8	62.0	62.2	72.4	72.6	82.7	82.9
1.46	39.4	53.0	53.3	63.7	63.9	74.4	74.6	85.1	85.3
1.48	40.5	54.5	54.8	65.5	65.7	76.4	76.7	87.4	87.6
1.50	41.6	56.0	56.3	67.3	67.5	78.5	78.8	89.8	90.0
1.52	42.7	57.5	57.8	69.1	69.3	80.6	80.9	92.2	92.4
1.54	43.9	59.1	59.3	70.9	71.1	82.8	83.0	94.6	94.9
1.56	45.0	60.6	60.8	72.8	73.0	84.9	85.2	97.1	97.3
1.58	46.2	62.2	62.4	74.6	74.9	87.1	87.4	99.6	99.9
1.60	47.4	63.7	64.0	76.5	76.8	89.3	89.6	102.1	102.4
1.62	48.6	65.3	65.6	78.5	78.7	91.6	91.9	104.7	105.0
1.64	49.8	67.0	67.2	80.4	80.7	93.9	94.1	107.3	107.6
1.66	51.0	68.6	68.9	82.4	82.7	96.2	96.4	109.9	110.2
1.68	52.2	70.3	70.6	84.4	84.7	98.5	98.8	112.6	112.9
1.70	53.5	72.0	72.3	86.4	86.7	100.9	101.2	115.3	115.6
1.72	54.7	73.7	74.0	88.5	88.8	103.2	103.5	118.0	118.3
1.74	56.0	75.4	75.7	90.5	90.8	105.7	106.0	120.8	121.1
1.76	57.3	77.1	77.4	92.6	92.9	108.1	108.4	123.6	123.9
1.78	58.6	78.9	79.2	94.7	95.1	110.6	110.9	126.4	126.7
1.80	59.9	80.7	81.0	96.9	97.2	113.1	113.4	129.3	129.6
1.82	61.3	82.5	82.8	99.0	99.4	115.6	115.9	132.2	132.5
1.84	62.6	84.3	84.6	101.2	101.6	118.2	118.5	135.1	135.4

Fuente: Organización Mundial de la Salud. 2007

ANEXO 3. CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ) CORTO

UNIVERSIDAD DE
GUANAJUATO



Universidad de Guanajuato
Campus Celaya-Salvatierra
División de Ciencias de la Salud e Ingenierías
Maestría en Ciencias de Enfermería

PROYECTO DE INTERVENCIÓN “Muévete, por tu salud.

Intervención de enfermería en la activación física para reducir el sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios del 3er semestre de la Lic. en Enfermería de la UMT”

Nº de folio: _____

Fecha: _____

Instrucciones: Lea con atención las siguientes preguntas y responda según lo solicitado. Recuerde responder todas las preguntas.

Piense en todas las actividades **VIGOROSAS** que usted realizó en los **últimos 7 días**. Las actividades físicas intensas se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico intenso y que lo hacen respirar mucho más intensamente que lo normal. Piense sólo en aquellas actividades físicas que realizó durante al menos **10 minutos** seguidos.

1. Durante los últimos 7 días ¿En cuántos realizo actividades físicas vigorosas tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápido en bicicleta?	_____ Días por semana _____ Ninguna actividad física intensa (vaya a la pregunta 3)
2. Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días? (ejemplo: si practicó 20 minutos marque 0 h y 20 min)	_____ Horas por día _____ Minutos por día _____ No sabe/ no está seguro

Piense en todas las actividades **MODERADAS** que usted realizó en los **últimos 7 días**. Las actividades moderadas son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado que lo hace respirar algo más intensamente que

lo normal. Piense solo en aquellas actividades que realizó durante por lo menos 10 minutos seguidos.	
3. Durante los últimos 7 días, ¿En cuántos días hizo actividades físicas moderadas como transportar pesos livianos, andar en bicicleta a velocidad regular o jugar a dobles en tenis? No incluya caminar.	_____ Días por semana _____ Ninguna actividad física intensa (vaya a la pregunta 5)
4. Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días? (ejemplo: si practicó 20 minutos marque 0 h y 20 min).	_____ Horas por día _____ Minutos por día _____ No sabe/ no está seguro
Piense en el tiempo que usted dedicó a CAMINAR en los últimos 7 días . Esto incluye caminar en el trabajo o en la casa, para trasladarse de un lugar a otro, o cualquier otra caminata que usted podría hacer solamente para la recreación, el deporte, el ejercicio o el ocio	
5. Durante los últimos 7 días, ¿En cuántos caminó por lo menos 10 minutos seguidos?	_____ Días por semana _____ Ninguna actividad física intensa (vaya a la pregunta 7)
6. Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?	_____ Horas por día _____ Minutos por día _____ No sabe/ no está seguro
La última pregunta es acerca del tiempo que pasó usted SENTADO durante los días hábiles de los últimos 7 días . Esto incluye el tiempo dedicado al trabajo, en la casa, en una clase, y durante el tiempo libre. Puede incluir el tiempo que paso sentado ante un escritorio, leyendo, viajando en autobús, o sentado o recostado mirando tele.	
7. Habitualmente, ¿Cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?	_____ Horas por día _____ Minutos por día _____ No sabe/ no está seguro

Valor de la prueba:

1. Actividad física vigorosa: 8 MET x minutos x días por semana
2. Actividad física moderada: 4 MET x minutos x días por semana
3. Caminata: 3,3 x minutos x días por semana.

Ejemplo: 8 MET x 30 minutos x 5 días = 1200 MET (ACTIVIDAD FÍSICA INTENSA)

Clasificación de los niveles de actividad física:

Nivel de actividad física alto	• Reporte de 7 días en la semana de cualquier combinación de caminata, y/o actividades de moderada y/o alta intensidad logrando un mínimo de 3.000 MET-min/semana; • O cuando se reporta actividad vigorosa al menos 3 días a la semana alcanzando al menos 1.500 MET-min/semana.
Nivel de actividad física moderado	• Reporte de 3 o más días de actividad vigorosa por al menos 20 minutos diarios; • cuando se reporta 5 o más días de actividad moderada y/o caminata al menos 30 minutos diarios; • O cuando se describe 5 o más días de cualquier combinación de caminata y actividades moderadas o vigorosas logrando al menos 600 MET-min/semana.
Nivel de actividad física bajo	• Se define cuando el nivel de actividad física del sujeto no esté incluido en las categorías alta o moderada.

Clasificación del nivel de actividad física mediante el podómetro (pasos al día):

Altamente activo	≥ 12.500
Activo	10.000 - 12,499
Algo activo	7.500 – 9.999
Poso activo	5.000 – 7.499
Sedentario o inactivo	< 5.000

Fuente: Universidad de Concepción. Cuestionario internacional de actividad física.

ANEXO 4. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN



UADY
UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN



FACULTAD DE ENFERMERÍA

DIRECCIÓN

Mérida, Yucatán a 02 de diciembre de 2024.
Asunto: Constancia de cumplimiento

DRA. ISaura ARREGUÍN ARREGUÍN
DIRECTORA DE LA DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD E INGENIERÍAS
CAMPUS CELAYA SALVATIERRA
UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
PRESENTE.

La que suscribe, M.C.E. Dallany Trinidad Tun González, Directora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Yucatán **HACE CONSTAR** que la **LE. Brenda Arely Pool López**, estudiante del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería de la Universidad de Guanajuato desarrolló y concluyó el proyecto de intervención denominado **"Intervención de enfermería en la activación física para la reducción del sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios del 3er semestre de la Lic. en Enfermería de la UMT"**, en el cual fungieron como responsables académicos la Dra. Marcela Ortega Jiménez y Dra. Marisol Silva Vera.

El proyecto tuvo como objetivo reducir el sobrepeso y obesidad de los estudiantes de 3er. semestre de la Licenciatura en Enfermería de la Unidad Multidisciplinaria Tizimin por medio de la activación física y se desarrolló en el servicio la Unidad Multidisciplinaria Tizimin durante el periodo de octubre – diciembre 2024; dicho proyecto representa el trabajo de vinculación entre ambas instituciones.

Para los fines que a la interesada convengan se extiende la presente, en la ciudad de Mérida, Yucatán a los dos días del mes de diciembre del dos mil veinticuatro.

ATENTAMENTE
"LUZ, CIENCIA Y VERDAD"


MCE. DALLANY TRINIDAD TUN GONZÁLEZ
DIRECTORA



FACULTAD DE ENFERMERÍA
DIRECCIÓN

C.c.p. M.C.E. Mayra del Carmen Ortega Jiménez. Coordinador del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería
C.c.p. MCE. Eloisa Beatriz del Socorro Puch Ku.- Jefa de la Unidad de Posgrado e Investigación FEUADY
C.c.p. MIS. Laura Dioné Ortiz Gómez.- Secretaria Académica FEUADY
C.c.p. Archivo.



Campus de Ciencias
de la Salud



Av. Itz'ás entre 59 y 59-A Apartado Postal
No. 1225 A C.P. 97000, Mérida, Yucatán, México



Tel. 9999 24.22.16, ext. 35102
www.enfermeria.uady.mx



XI. APÉNDICES

APÉNDICE 1. LISTA DE ASISTENCIA A LA PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

UNIVERSIDAD DE
GUANAJUATO



Universidad de Guanajuato
Campus Celaya-Salvatierra
División de Ciencias de la Salud e Ingenierías
Maestría en Ciencias de Enfermería

PROYECTO DE INTERVENCIÓN “Muévete, por tu salud.

Intervención de enfermería en la activación física para reducir el sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios del 3er semestre de la Lic. en Enfermería de la UMT

LISTA DE ASISTENCIA A LA PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

FECHA: _____ LUGAR: _____

	NOMBRE	No CEL	FIRMA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			

10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			

APÉNDICE 2. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS PARTICIPANTES EN EL PROYECTO



Universidad de Guanajuato
Campus Celaya-Salvatierra
División de Ciencias de la Salud e
Ingenierías
Maestría en Ciencias de Enfermería



PROYECTO DE INTERVENCIÓN “Muévete, por tu salud”

Intervención de enfermería en la activación física para reducir el sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios del 3er semestre de la Lic. en Enfermería de la UMT”

Nº de folio: _____

Fecha: _____

“Ficha de datos sociodemográficos”

Instrucciones: Lea con atención las preguntas plasmadas en el recuadro y responda según lo solicitado.

En las preguntas con una línea, escriba su respuesta y en las preguntas de opción múltiple, seleccione sólo una opción.

NOTA: Recuerde responder todas las preguntas y si surgiera alguna duda, consulte al aplicador.

1. Edad: _____ años
2. Sexo: ☐ Mujer ☐ Hombre
3. Estado civil: ☐ Soltero (a) ☐ Casado (a)
4. Número de semestres inscritos a la licenciatura: ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9
5. Peso al inicio de la licenciatura: _____

**“Por favor, verifique que todas las preguntas tengan respuesta”
¡Muchas gracias por su participación!**

APÉNDICE 3. ÍNDICE DE ASISTENCIA

UNIVERSIDAD DE
GUANAJUATO



Universidad de Guanajuato
Campus Celaya-Salvatierra
División de Ciencias de la Salud
e Ingenierías
Maestría en Ciencias de
Enfermería



PROYECTO DE INTERVENCIÓN “Muévete, por tu salud”.

Intervención de enfermería en la activación física para reducir el sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios del 3er semestre de la Lic. en Enfermería de la UMT

LISTA DE ASISTENCIA A LAS SESIONES DEL PROYECTO

SESIÓN N°: _____

FECHA: _____ LUGAR: _____

	NOMBRE	No CEL	FIRMA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			

10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
32.			
33.			
34.			

APÉNDICE 4. HOJA DE CONTROL DE DATOS

UNIVERSIDAD DE
GUANAJUATO



Universidad de Guanajuato
Campus Celaya-Salvatierra
División de Ciencias de la
Salud e Ingenierías
Maestría en Ciencias de
Enfermería



PROYECTO DE INTERVENCIÓN “Muévete, por tu salud”

Intervención de enfermería en la activación física para reducir el sobrepeso y obesidad en estudiantes universitarios del 3er semestre de la Lic. en Enfermería de la UMT

DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LOS PARTICIPANTES EN EL PROYECTO

☐

Pretest

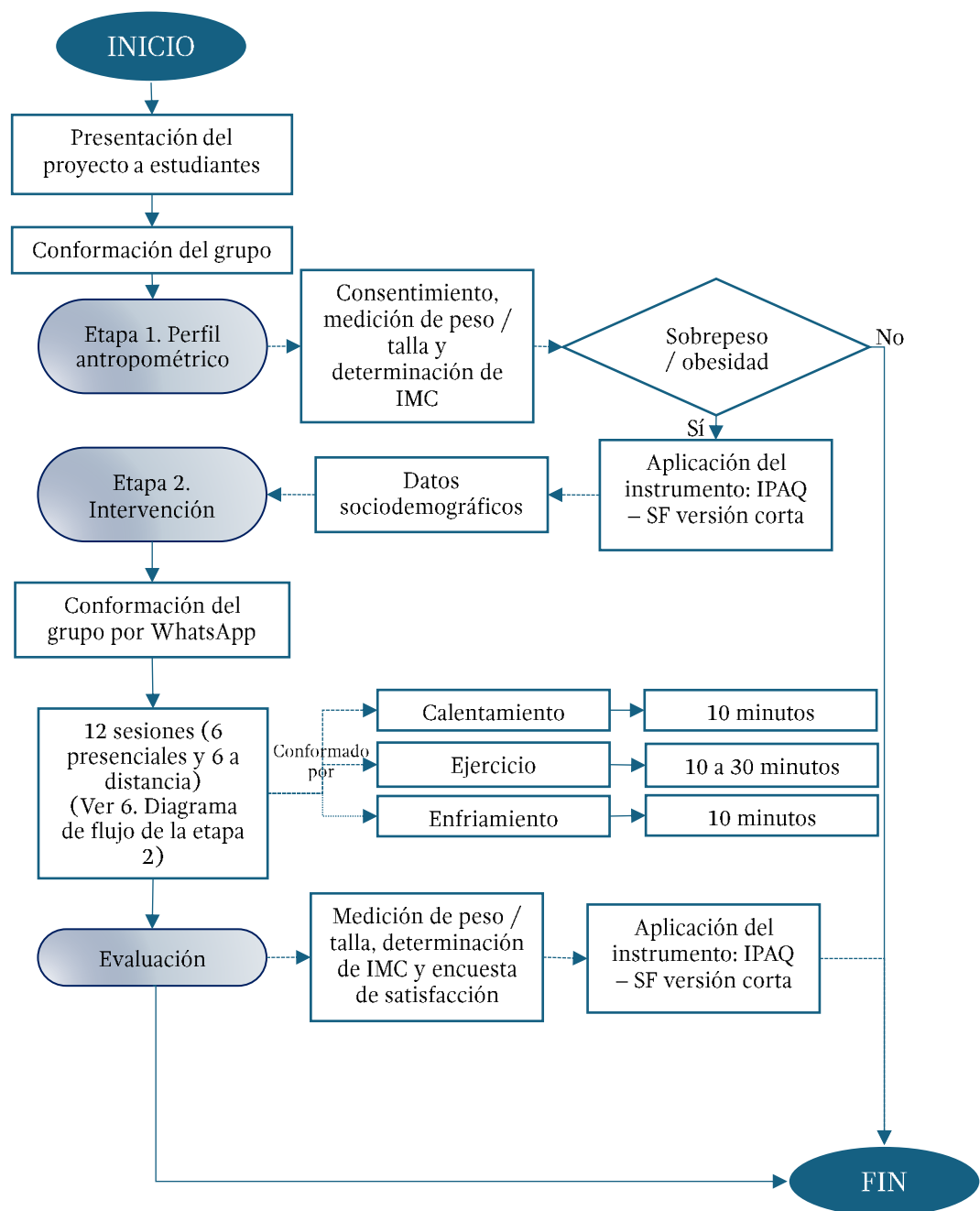
☐

Posttest

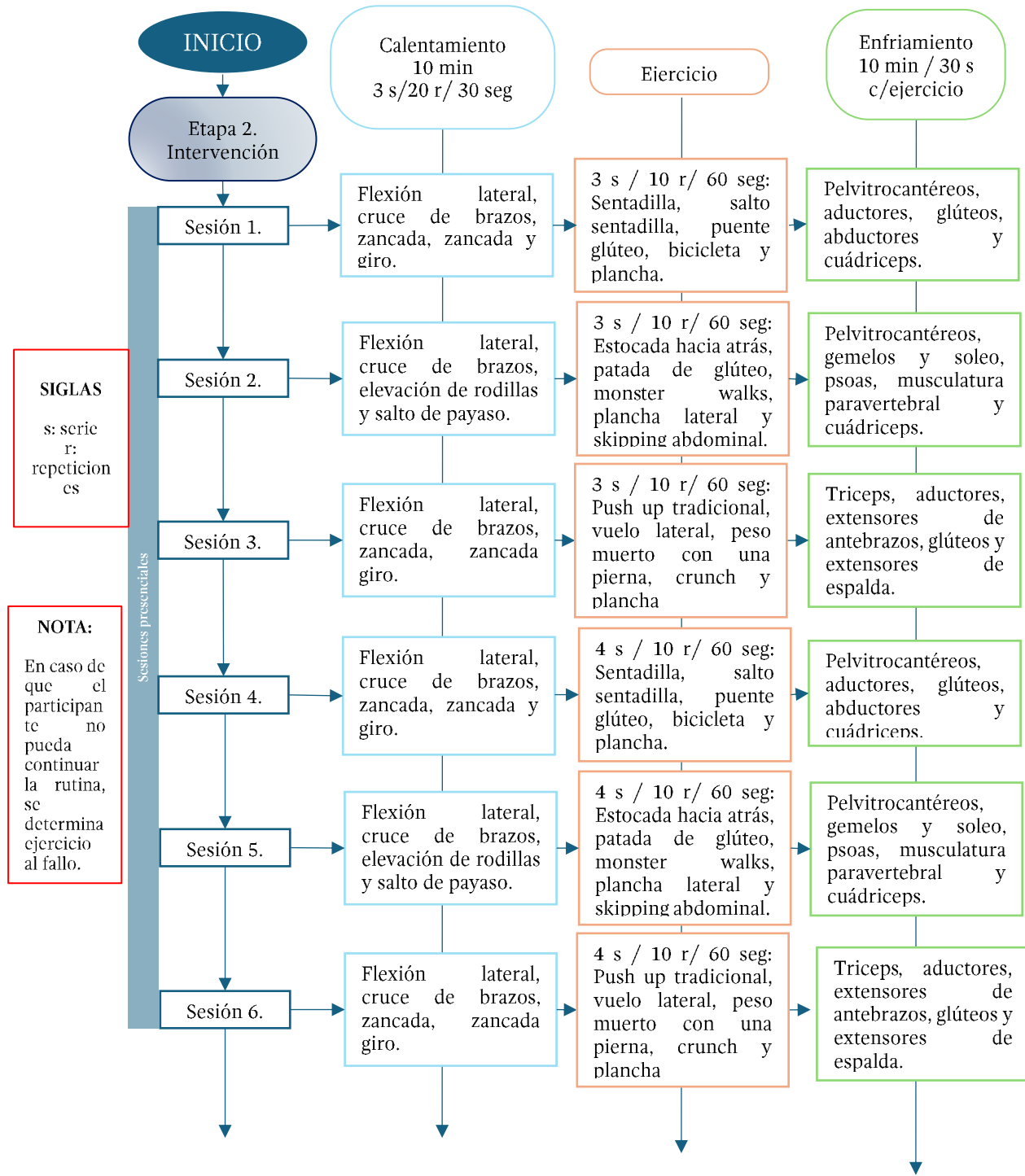
FECHA: _____ LUGAR: _____

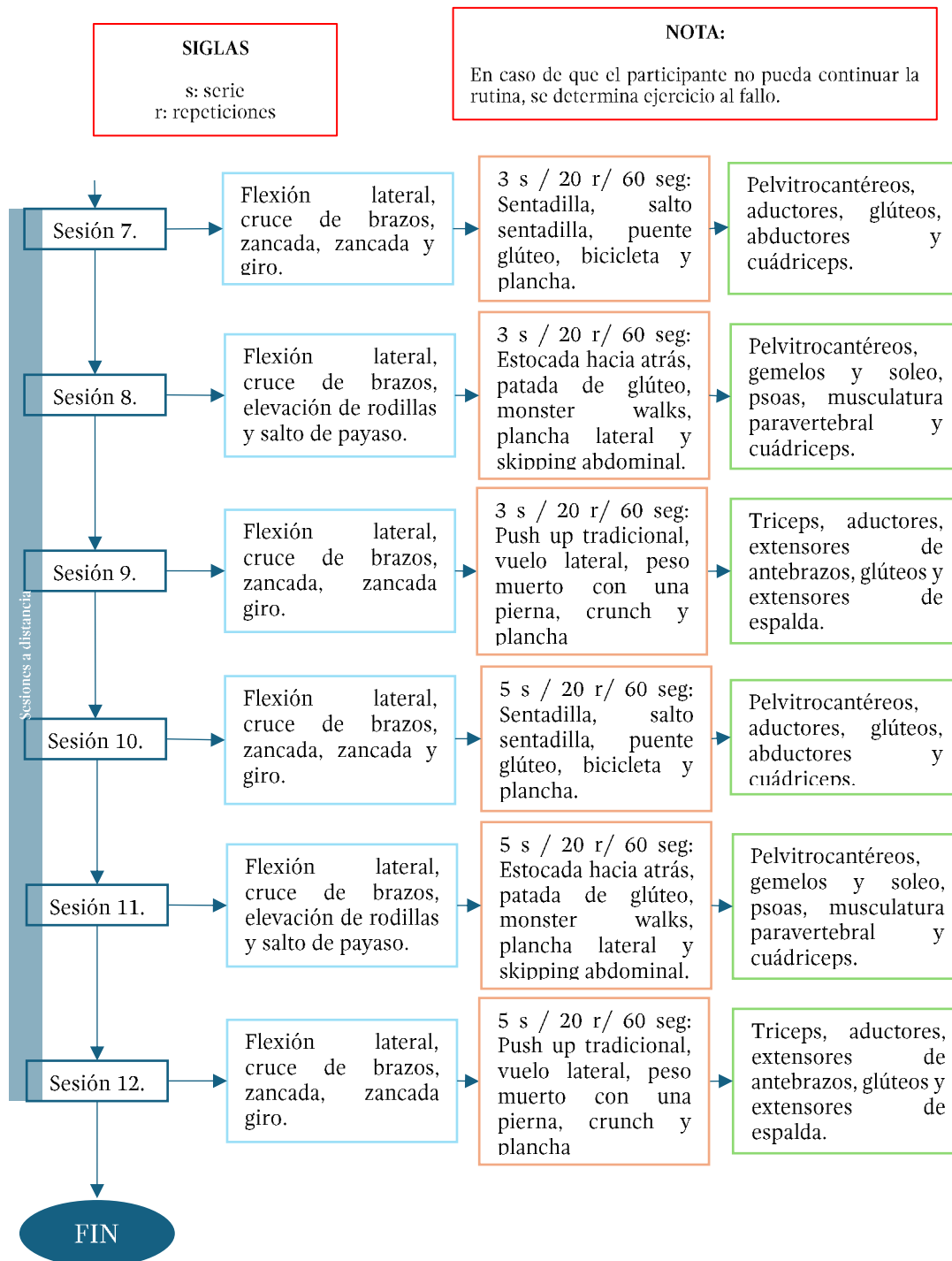
NOMBRE (FOLIO)	PESO	TALLA	IMC	CLASIFICACIÓN QUETELET	RESULTADO DEL IPAQ- CORTO

APÉNDICE 5. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PLAN DE ACCIÓN



APÉNDICE 6. DIAGRAMA DE FLUJO DE LA ETAPA 2 DE IMPLEMENTACIÓN





APÉNDICE 7. SATISFACCIÓN DEL USUARIO POSTINTERVENCIÓN



Universidad de Guanajuato
Campus Celaya-Salvatierra
División de Ciencias de la Salud e
Ingenierías
Maestría en Ciencias de Enfermería



PROYECTO DE INTERVENCIÓN “Muévete, por tu salud”

“SATISFACCIÓN DE USUARIO POSINTERVENCIÓN”

Instrucciones: Lea con atención las siguientes preguntas y marque con una “X” la respuesta que mejor describa su situación. Recuerde responder todas las preguntas.

1. En general, ¿qué tan satisfecho (a) me sentí con la intervención?
☐ Completamente insatisfecho (a)
☐ Muy insatisfecho (a)
☐ Algo insatisfecho (a)
☐ Muy satisfecho (a)
☐ Completamente satisfecho (a)
2. ¿Qué tan satisfecho me sentí con la orientación de las sesiones para la aplicación de la actividad física por mi cuenta?
☐ Completamente insatisfecho (a)
☐ Muy insatisfecho (a)
☐ Algo insatisfecho (a)
☐ Muy satisfecho (a)
☐ Completamente satisfecho (a)
3. ¿Cómo me sentí con las sesiones?
☐ Completamente insatisfecho (a)
☐ Muy insatisfecho (a)
☐ Algo insatisfecho (a)
☐ Muy satisfecho (a)
☐ Completamente satisfecho (a)