

FACTORES DE RIESGO MÁS FRECUENTES DEL SOBREPESO EN
ESTUDIANTES DE CONTADURÍA DURANTE PANDEMIA COVID-19, PASTO
2023

INTEGRANTES:

GUSTIN MARTINEZ NICOLAS ALEJANDRO

LÓPEZ ESTRADA JUAN FELIPE

MELO MORENO ISABELLA

NARVAEZ CASTILLO MARIA CAMILA

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN

FACULTAD DE MEDICINA

SAN JUAN DE PASTO

2023

FACTORES DE RIESGO MÁS FRECUENTES DEL SOBREPESO EN
ESTUDIANTES DE CONTADURÍA DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA DE
NARIÑO DURANTE PANDEMIA COVID-19 EN PASTO 2023

INTEGRANTES:

GUSTIN MARTINEZ NICOLAS ALEJANDRO

LÓPEZ ESTRADA JUAN FELIPE

MELO MORENO ISABELLA

NARVAEZ CASTILLO MARIA CAMILA

TESIS

ASESOR CIENTÍFICO, INVESTIGATIVO Y METODOLÓGICO:

VIVIANA MONTENEGRO CHÁVEZ

FISIOTERAPEUTA

ESPECIALISTA EN ALTA GERENCIA

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN

FACULTAD DE MEDICINA

SAN JUAN DE PASTO

2023

NOTA DE RESPONSABILIDAD

Las opiniones expresadas en esta investigación son responsabilidad de los autores y no comprometen a la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN.

DEDICATORIA

Este logro se lo dedico principalmente a mis padres, quienes fueron mi apoyo incondicional durante toda la carrera, y me enseñaron la disciplina y los valores que hoy me hacen triunfar como persona.

A mi hermana y mi abuela quienes fueron un pilar muy importante para seguir adelante con este proyecto

Finalmente a mis amigos y familiares que siempre estuvieron impulsando y ayudando en sus oraciones.

NICOLAS ALEJANDRO GUSTIN MARTINEZ

DEDICATORIA

Este trabajo de grado ha sido un gran reto, es el esfuerzo y la colaboración de muchas personas que hicieron posible la realización de la misma, por ello les doy mi más profunda gratitud.

En primer lugar quisiera dar un agradecimiento y un reconocimiento especial a mi padre el cual fue el apoyo más grande para mi en todo momento, e hizo posible todo esto, a pesar de las dificultades que se presentaron en toda esta fase académica, el estuvo presente y constantemente ayudandome, quiero brindarle mi mas grande agradecimiento a aquel hombre que me cuida y se aseguro que tuviera fuerzas y supiera que él siempre va a estar ahí para mi.

También quiero agradecer a mi madre, quien a pesar de su partida me ayudó en cada paso que di, me apoyó y se sintió orgullosa en todo momento, dedico este trabajo a su memoria por todo el esfuerzo y el amor brindado.

Quiero agradecer a mis abuelos y mis primas, quienes fueron una parte muy importante en este proceso, me apoyaron incondicionalmente, y me ayudaron en momentos difíciles, sin su ayuda esto no hubiera sido posible.

Por último, quiero agradecer a mi pareja, la cual me ayudó en muchos aspectos de mi formación, mi aprendizaje, y mi crecimiento personal.

JUAN FELIPE LOPEZ ESTRADA

DEDICATORIA

Dedico este logro principalmente a mis padres y abuela, quienes con su amor, confianza y apoyo incondicional me han acompañado durante mi proceso de formación académica. Agradezco infinitamente todo su esfuerzo y dedicación para permitirme cumplir mis sueños.

De igual forma, a mis hermanos y sobrina, por la confianza depositada en mí y por sus palabras de aliento en todo momento.

ISABELLA MELO MORENO

DEDICATORIA

A mi madre que desde el cielo me ha guiado y me ha dado la fortaleza y determinación en mi vida, por su amor y su legado que siguen siendo una fuente de inspiración para mí. Aunque no esté aquí para compartir este logro, siento su presencia en cada paso de mi camino. Con dedicación, amor y gratitud le dedico esta tesis en su memoria.

De igual manera a mi padre y mis hermanas por poner su confianza en mí, y por el apoyo incondicional en este proceso de formación académica, ya que sin ellos no lo habría logrado.

MARIA CAMILA NARVAEZ CASTILLO

AGRADECIMIENTO

Exponemos nuestros agradecimientos a:

En primer lugar, agradecer a Dios quien nos ha guiado por el buen camino y nos ha dado fuerzas para terminar este proyecto.

Infinitas gracias a la docente VIVIANA ARCOS RODRIGUEZ, asesora metodológica por su valioso tiempo, dedicación y apoyo durante todo este proceso, quien, con sus conocimientos permitió el desarrollo de este trabajo y la culminación del mismo con éxito.

De manera especial a la doctora VIVIANA MONTENEGRO por su capacidad para guiar el desarrollo final con su aporte invaluable.

Queremos expresar un sincero agradecimiento al docente OSCAR JOJOA, asesor estadístico, por su importante aporte, disponibilidad y participación activa en el desarrollo de esta tesis.

De igual manera al doctor LUIS EDUARDO GONZÁLEZ, por brindarnos apoyo en gestionar los permisos pertinentes para hacer nuestra investigación y por sus aportes.

Al Dr. EDGAR VILLOTA ORTEGA, Decano facultad de medicina, por su colaboración.

Agradecemos de manera especial a la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA AUTÓNOMA DE NARIÑO, por permitirnos realizar todo nuestro proceso investigativo y a sus estudiantes por la colaboración brindada.

Finalmente expresamos nuestros más sinceros agradecimientos a la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN, sede Pasto, a la Facultad de Medicina y docentes, por brindarnos la oportunidad y ayudarnos en nuestra formación académica.

Los autores.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	23
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	24
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	25
1.1 Pregunta de investigación	26
2. JUSTIFICACIÓN	27
3. MARCO REFERENCIAL	28
3.1 Marco contextual	30
3.2 Marco teórico	32
3.3 Marco conceptual	34
4. OBJETIVOS	38
4.1 Objetivo general	38
4.2 Objetivos específicos	38
5. METODOLOGÍA	39
5.1 Enfoque	39
5.2 Población	40
5.3 Muestra	40
6. CRITERIOS DE SELECCIÓN	40
6.1. Criterios de inclusión	40
6.2. Criterios de exclusión	40
6.3 Errores y control de sesgos	41
7. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	41
7.1 Procedimiento	41
7.2 Plan de análisis estadístico	42
8. CONSIDERACIONES ÉTICAS	43
9. RESULTADOS	44
10. DISCUSIÓN	113
11. CONCLUSIONES	115
12. LIMITACIONES	116
13. RECOMENDACIONES	117
ANEXOS	125

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica # 1: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según la edad.	43
Gráfica # 2: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según edad categorizada.	44
Gráfica # 3: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según sexo.	44
Gráfica # 4: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según el peso.	45
Gráfica # 5: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según la talla.	46
Gráfica # 6: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según IMC.	47
Gráfica # 7: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según IMC categorizada.	48
Gráfica # 8: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según el estado civil.	48
Gráfica # 9: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según el semestre.	49
Gráfica # 10: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según el estrato socioeconómico.	50
Gráfica # 11: Distribución de estudiantes pública, según ¿Había sitios cercanos para realizar actividad física en la pandemia?	51
Gráfica # 12: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia hubo recursos económicos suficientes para comprar alimentos?	51
Gráfica # 13: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según el IMC dicotomizado.	53
Gráfica # 14: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según la edad categorizada e IMC dicotomizado.	54

Gráfica # 15: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según sexo e IMC dicotomizado.	55
Gráfica # 16: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según estado civil e IMC dicotomizado.	56
Gráfica # 17: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según semestre e IMC dicotomizado.	57
Gráfica # 18: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según el estrato socioeconómico e IMC dicotomizada.	58
Gráfica # 19: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Sitios cercanos para realizar actividad física? e IMC dicotomizado.	59
Gráfica # 20: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Tenía recursos suficientes para comprar alimentos? e IMC dicotomizado.	60
Gráfica # 21: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Tiene algún familiar en primer grado que sufra sobrepeso u obesidad?	62
Gráfica # 22: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia sufrió de ansiedad?	64
Gráfica # 23: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según si respondió SÍ a la anterior pregunta, usted considera que ¿Durante la pandemia comía con más frecuencia debido a la ansiedad?	65
Gráfica # 24: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Podía dormir adecuadamente durante la pandemia?	66
Gráfica # 25: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según si ¿Tienen familiares en primer grado con sobrepeso u obesidad? e IMC dicotomizado.	68
Gráfica # 26: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según si ¿Sufrió ansiedad durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	69
Gráfica # 27: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Si comía más debido a la ansiedad? e IMC dicotomizado.	70
Gráfica # 28: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según si ¿Podía dormir adecuadamente durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	71

Gráfica # 29: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Con qué frecuencia consumía verduras durante la pandemia?	73
Gráfica # 30: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Con qué frecuencia consumía frutas durante la pandemia?	74
Gráfica # 31: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Con qué frecuencia consumía carnes durante la pandemia?	75
Gráfica # 32: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia con qué frecuencia comía golosinas o mecato como empaquetados de papas, dulces, entre otras?	76
Gráfica # 33: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia que tipo de comida ingería con más frecuencia?	77
Gráfica # 34: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Cuántos vasos de agua ingería durante el día?	78
Gráfica # 35: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia realizaba actividad física?	79
Gráfica # 36: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Cuánto tiempo a la semana realizaba actividad física durante la pandemia?	80
Gráfica # 37: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia cuál de estas actividades hacía con más frecuencia?	81
Gráfica # 38: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia usted cambio sus estilos de vida?	82
Gráfica # 39: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia notó incremento de su peso?	82
Gráfica # 40: Distribución de estudiantes de pública, según ¿Cuánto fue el incremento en su peso?	83
Gráfica # 41: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia usted consumió alguna de estas sustancias tóxicas?	84
Gráfica # 42: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Frecuencia de consumo verduras durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	85

Gráfica # 43: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Consumió verduras durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	86
Gráfica # 44: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Frecuencia de consumo de frutas durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	87
Gráfica # 45: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Consumió frutas durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	88
Gráfica # 46: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según la ¿Frecuencia de consumo de carne durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	89
Gráfica # 47: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Consumió carnes durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	90
Gráfica # 48: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Frecuencia de consumo de golosinas o mecateo durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	91
Gráfica # 49: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Consumió golosinas o mecateo durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	92
Gráfica # 50: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Tipo de comida que ingerían con más frecuencia durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	93
Gráfica # 51: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Cuántos vasos de agua que ingería al día durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	94
Gráfica # 52: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Consumió vasos de agua al día durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	95
Gráfica # 53: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Realizaba actividad física durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	96
Gráfica # 54: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Cuánto tiempo a la semana realizaba actividad física durante la pandemia? e IMC dicotomizada.	97

Gráfica # 55: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Actividad que realizaba con más frecuencia en pandemia? e IMC dicotomizado.	98
Gráfica # 56: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Cambios de estilos de vida durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	99
Gráfica # 57: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Incremento de peso en Kg durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	100
Gráfica # 58: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Consumió sustancias tóxicas durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	101
Gráfica # 59: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Consumió sustancias tóxicas durante la pandemia? e IMC dicotomizado.	102

LISTA DE TABLAS	Pág.
Tabla #1. Distribución de estudios de contaduría pública, según ¿contaba con servicios públicos durante la pandemia?	50
Tabla resumen #1	61
Tabla # 2. Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Antes de la pandemia usted padecía sobrepeso u obesidad?	63
Tabla # 3: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Usted presentó embarazo durante la pandemia?	63
Tabla # 4: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Sufre de alguna o algunas de estas enfermedades?	67
Tabla resumen # 2	72
Tabla resumen # 3	103
Tabla # 5. Variables	126

LISTA DE ANEXOS

Pág.

1. Consentimiento informado	122
2. Encuesta	123
3. Tabla # 7. Variables	126
4. Cartas de aval	136
5. Artículo	138

IDENTIFICACIÓN DE LOS ESTUDIANTES

Nicolas Alejandro Gustin Martinez
Celular: 3152911578
Correo: nicogustin39@gmail.com

Juan Felipe López Estrada
Celular: 3046384935
Correo: juannito2002@gmail.com

Isabella Melo Moreno
Celular: 3004072783
Correo: isa100900@gmail.com

Maria Camila Narvaez Castillo
Celular: 3176755199
Correo: cami.nar0577@gmail.com

RESUMEN

La obesidad y el sobrepeso son definidas por la OMS como la acumulación anormal o excesiva de grasa y se clasifican de acuerdo al índice de masa corporal (IMC), considerando que un valor de 25,0 a 29,9 se refiere a sobrepeso, y un valor igual o superior a 30 obesidad (1).

La enfermedad por Covid-19 es una enfermedad respiratoria causada por el virus SARS-COV-2 que desencadena una infección respiratoria aguda, su inicio se dio en el año 2019 y se convirtió rápidamente en una pandemia, presentándose en Colombia el primer caso el 6 de marzo del 2020, durante este tiempo la población a nivel mundial se vio afectada por el confinamiento obligatorio, cuestiones como el sedentarismo, malos hábitos de vida e inactividad física, llevaron a un incremento de peso, lo que podría ocasionar consecuencias en la salud (2).

Este estudio fue de tipo cuantitativo, observacional descriptivo y transversal; se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando 83 estudiantes del total de la población, bajo el cumplimiento de los criterios de selección, individuos de ambos géneros que participaron voluntariamente en el estudio con la firma del consentimiento informado.

Para la recolección de datos se realizó una encuesta que contó con 24 preguntas de selección múltiple y se evaluó tres aspectos que fueron: sociodemográficos, biológicos - patológicos y estilos de vida.

La presente investigación por medio de los resultados permitió concluir que la mayoría de estudiantes que participaron en el estudio y estuvieron en confinamiento, no aumentaron de peso durante la pandemia, sin embargo, el 30,86% de la población si tiene sobrepeso con un aumento de menos de 5 Kg, y este es más común en jóvenes (14-26 años) con un 24,69% a comparación de los adultos (>26) con un 6,17%.

También se concluye que el sobrepeso se presentó más en mujeres (18,51%) que en hombres (12,34%); además fue más común en estudiantes de estrato (23,45%) y en estudiantes que sí contaban con lugares cercanos para realizar actividad física con un 22,2%.

En cuanto a factores de riesgo asociados al sobrepeso, se pudo concluir que el 9,87% de los estudiantes tienen un familiar en primer grado con sobrepeso u obesidad. Así mismo, se evidenció que el 14,81% de estudiantes sufrían ansiedad y debido a esto el 79,31% comían más.

Respecto al estilo de vida, se concluye que, en la población con sobrepeso hubo un mayor consumo de verduras, frutas, carnes y carbohidratos durante la pandemia, además del consumo de golosinas o mecatos.

Finalmente, en cuanto a la actividad física, se evidenció que la prevalencia de sobrepeso fue similar entre los estudiantes que solo realizaban actividad física de 15 a 30 minutos a la semana que los que no realizaban, siendo esta del 31,32% y 30,12% respectivamente.

Palabras clave

Sobrepeso, obesidad, factores de riesgo, pandemia, personas jóvenes.

INTRODUCCIÓN

El sobrepeso y la obesidad son enfermedades crónicas, de origen multifactorial que se caracterizan por un exceso de grasa corporal generado por una ingesta calórica superior al gasto energético; el sobrepeso según la OMS se define con un IMC superior a 25, y de acuerdo con el IMC hay tres grados de obesidad, obesidad grado I con IMC de 30 a 34.9, obesidad grado II con un IMC de 35 A 39.9 y obesidad grado III con un IMC >40 (1).

Esta enfermedad de magnitud epidémica que afecta tanto a niños como adultos, está influenciada por diferentes factores culturales, demográficos y metabólicos (3). Los principales factores de riesgo que contribuyen al desarrollo de esta enfermedad son el sedentarismo, ingesta de comidas en horarios no establecidos, largos periodos de ayuno y/o comidas muy seguidas, malos hábitos alimenticios o dietarios, como dietas altas en lípidos, hidratos de carbono refinados, bajo consumo de verduras y fibras, aumento en el consumo de alimentos ultra procesados; también existen otros factores de riesgo de tipo biológico como los antecedentes de obesidad en familiares de primer grado, hijos de madre con diabetes gestacional o madre diabética, y por causas metabólicas (4).

Durante el 2020 se vivió una pandemia por covid-19, la cual obligó al confinamiento en muchos países del mundo, por esta razón la incidencia del sobrepeso y la obesidad se incrementó debido al gran impacto que tuvo esta en la vida de toda la población a nivel mundial, esto se debe a que, antes de la pandemia el sobrepeso y la obesidad ya eran un problema de salud pública, y con la llegada de esta los factores de riesgo se vieron incrementados por el cese de algunas actividades, secundario al confinamiento; factores como los malos hábitos de vida, la inactividad física, el sedentarismo, la gran ingesta de alimentos hipercalóricos influenciaron en el aumento de peso, llevando así a desarrollar esta enfermedad y además a tener mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas como diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, enfermedades coronarias, dislipidemias, entre otras (2).

Diferentes artículos han demostrado que una de las poblaciones más afectadas, es la población adulta (>18 años) debido a sus hábitos alimenticios; sin embargo, a nivel del municipio de Pasto los estudios relacionados a esta patología son escasos, por lo cual el objetivo principal de esta investigación es determinar cuáles son los principales factores de riesgo que llevaron a desarrollar obesidad y sobrepeso durante la pandemia por Covid-19 en el año 2020 en la Universidad Autónoma de Nariño sede Pasto.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud familiar y comunitaria.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El sobrepeso es causado por una acumulación excesiva de grasa corporal, debido a una mayor ingesta calórica y predominio de los estilos de vida sedentarios. La acumulación de grasa almacenada en exceso puede afectar el movimiento, flexibilidad, y la apariencia del cuerpo. El desequilibrio energético es una de las causas principales del sobrepeso u obesidad, esto significa que la cantidad de calorías que se ingiere por medio de alimentos y bebidas que se consumen día a día no es la misma cantidad que se quema en diferentes actividades.

Las afecciones genéticas pueden ser un causante importante en algunas personas; de igual manera, algunas enfermedades endocrinas; también algunos medicamentos antipsicóticos, antidepresivos, antiepilépticos y antihiper glucémicos pueden causar un aumento de peso (5).

Como consecuencias principales del problema que se planteó anteriormente, se tiene enfermedad coronaria, diabetes tipo 2, cáncer (de endometrio, de mama y de colon), hipertensión arterial, dislipidemias, accidente cerebrovascular, enfermedad del hígado y de la vesícula, apnea del sueño, problemas respiratorios, artrosis y problemas ginecológicos (menstruación anómala, infertilidad) (6).

Según el artículo “La obesidad como factor de riesgo en personas con COVID-19: posibles mecanismos e implicaciones” (7), sugiere que la obesidad podría ser un factor muy importante a tener en cuenta en las personas más jóvenes.

En el mismo sentido, los resultados de otro estudio demostraron una mayor prevalencia de obesidad entre los pacientes ingresados más jóvenes. En concreto, esta fue del 59% en el grupo de 18-49 años, 49% en el grupo de 50-64 años y 41% en el grupo de ≥ 65 años (7).

La farmacéutica Merck en Lima, realizó por medio de un seminario web llamado “Obesidad, una pandemia silente” (8), una encuesta en Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, México y Perú, la cual reportó que el 60 % de los adultos latinoamericanos entre los 33 y 50 años aumentó de peso a raíz de la pandemia de la covid-19, debido a factores como el incremento de la ansiedad, la preocupación y la reducción de la actividad física.

Con esto se pretende averiguar cuáles son los factores que están afectando a esta población de estudiantes, ya que aspectos como estos casi no se tienen en cuenta sobre todo en la población joven, además en Colombia existe una prevalencia en adultos de 18 a 64 años con sobrepeso de 37,7 % y obesidad de 18,7%, según la Encuesta Nacional de Salud Nutricional de 2015. "Esto significa que la prevalencia de personas con exceso de peso en Colombia es del 56,4 %, por lo que se ha convertido en un problema en salud pública en el país" (9).

1.1 Pregunta de investigación

¿Cuáles son los factores de riesgo más frecuentes de sobrepeso en estudiantes de contaduría de la Corporación Autónoma de Nariño durante la pandemia Covid-19 en Pasto 2023?

2. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación pretende efectuar un aporte en el ámbito de identificar cuáles son los factores de riesgo más importantes asociados al sobrepeso y la obesidad debido al confinamiento obligatorio destinado a contener y mitigar la propagación del COVID-19.

Es novedoso ya que, en la actualidad, a nivel del departamento de Nariño, se ha evidenciado que hay pocos estudios respecto a esta problemática y se considera que, con los resultados de esta investigación se podría generar un gran aporte a la salud.

Teniendo en cuenta que el sobrepeso es un problema de salud pública (9), y con la llegada de la pandemia por COVID-19 se incrementó su prevalencia, la importancia de esta investigación radica en que, una vez se identifiquen cuáles son los factores de riesgo más importantes, se podrán implementar acciones de promoción y prevención, como la adopción de estilos de vida saludable, autocuidado y salud nutricional, con el fin de disminuir la incidencia de los factores de riesgo y por ende del sobrepeso y sus complicaciones, además de brindar recomendaciones para lograr este objetivo.

También, se ha demostrado que las personas más jóvenes tenían un inadecuado control de peso mientras estaban en casa en comparación a cuando se les permitía realizar sus actividades habituales. Estas observaciones y la conocida relación entre sedentarismo y obesidad, sustenta el argumento de que la pandemia de COVID-19, al restringir la movilidad de la población, exacerbó los factores de riesgo de aumento de peso asociados con la inactividad física (10).

De no hacerse esta investigación, no se podrán identificar cuáles son los factores de riesgo relacionados al sobrepeso y por ende no se podría implementar acciones para prevenirlos, teniendo como consecuencia, que además del sobrepeso se desarrollen otras enfermedades como diabetes, hipertensión, IAM, ACV, entre otras.

3. MARCO REFERENCIAL

En la búsqueda de literatura referente al aumento de peso durante el confinamiento, asunto de la presente investigación, cabe mencionar algunos proyectos:

El proyecto de investigación se titula *“Impacto del cambio en los hábitos alimenticios sobre la salud de la población entre los 18 y 30 años por el confinamiento obligatorio en Colombia”* (11), fue escrito por Angely Nicole Díaz Ríos, Nicoll Dayana Osorio Rodríguez, Stuart Sidney Barker en el año 2020, en esta investigación se plantea que el confinamiento por COVID-19 causó cambios en los hábitos alimenticios de las personas los cuales influenciaron el incremento de desórdenes alimenticios lo que conlleva a su vez a problemas de salud en la población. La investigación fue de tipo no experimental y tuvo como objetivo identificar cuál fue el impacto del cambio en los hábitos de consumo alimenticio sobre la salud de la población específicamente entre los 18 y 30 años por el confinamiento obligatorio en Colombia. En conclusión, se evidenció que la población colombiana entre los 18 y 30 años es más propensa a cambiar sus hábitos alimenticios lo que resulta afectando su salud, por lo que es necesario una dieta balanceada con el fin de tener una vida saludable. Esta investigación se relaciona con el tema de estudio ya que da a conocer uno de los factores de riesgo que influyen en el desarrollo del sobrepeso en la población colombiana.

De acuerdo con lo anterior, el artículo titulado *“Ganancia de peso durante el confinamiento por la COVID-19; encuesta de la Sociedad Española de Obesidad”* (12) realizado por Martín López de la Torre, Diego Bellido, Susana Monereo, Albert Lecube, Enric Sánchez, Francisco José Tinahones en el 2020 afirman que el confinamiento al que la población española fue expuesta durante varias semanas puede ser una causa de aumento ponderal; con esta comparación se da a conocer que el problema no es únicamente a nivel nacional sino también a nivel global. Para esto se realizó una encuesta online desde la web de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO), entre abril y mayo de 2020, a la que respondieron 1.859 personas con el objetivo de profundizar en la evolución auto percibida del peso en una muestra de población española que voluntariamente decidió complementar una encuesta online. Como conclusión la mitad de la población refirió sufrir exceso de peso antes del confinamiento (50,0%) y durante el confinamiento, el 49,8% de los sujetos ganaron peso, de los cuales el 86,6% subieron entre 1 y 3 kg. Este estudio se relaciona con el tema de investigación y cobra importancia ya que demuestra que la mitad de la población incrementó de peso durante la pandemia siendo este porcentaje muy significativo.

En el proyecto “*La obesidad y el sobrepeso durante el confinamiento*” (13) realizado por el Dr. Asier Martínez asesor en Educación Alimentaria y Dietética Dietista-Nutricionista, Máster en Nutrición Clínica, Doctor en Investigación Clínica y Profesor de la Universidad de Alicante del 26 de julio de 2020 donde se plantea: La falta de actividad física y la mala alimentación promueven el sobrepeso y la obesidad; aumentan las posibilidades de desarrollar diabetes tipo 2 y a edades más tempranas (incluso en adolescentes o niños) y empeoran el pronóstico de la enfermedad Covid-19, sufriendo el mismo riesgo, una vez contraída, que las personas mayores de 60 o 70 años. Para esto se realizó la investigación en 265 pacientes a finales de marzo en varios hospitales de Estados Unidos y los hallazgos refuerzan otras investigaciones recientes que indican que la obesidad es uno de los mayores factores de riesgo de la enfermedad grave por Covid-19. Donde se tenía como objetivo establecer que varios mecanismos podrían explicar por qué la obesidad predispone a los pacientes con Covid-19 a enfermedades graves.

En relación con el actual proyecto y este antecedente se tiene una importante relación en cuanto a los estilos de vida antes de la llegada del covid-19 y cómo posterior a este se desencadenaron muchos factores de riesgo que llevaron al sobrepeso y como consecuencia se generaron distintas enfermedades, en este caso se destaca la diabetes tipo 2, teniendo esta un porcentaje alto de desarrollarla secundaria a sobrepeso u obesidad. Cuando se tiene en cuenta esto y se conoce la información relevante de cuáles son los factores de riesgo y cómo se los podría evitar para reducir el incremento de personas afectadas de diabetes tipo 2.

Igualmente en el estudio “*Efecto del confinamiento por COVID-19 sobre la ganancia de peso corporal autoreportada en una muestra de pacientes obesos*” (10) realizado por Daniel de Luis, Olatz Izaola , David Primo , Emilia Gómez , Beatriz Torres y Juan José López Gómez en el año 2020, plantea que la pandemia de COVID-19, al restringir la movilidad de la población, puede exacerbar los factores de riesgo de aumento de peso asociados con la inactividad física y un mayor consumo de alimentos ricos en calorías. Para esto se realizó un estudio que involucró a una población de 284 sujetos obesos adultos, después de un período de reclusión de 7 semanas a partir del 17 de marzo del 2020, se llevó a cabo una entrevista telefónica del 4 al 7 de mayo, con el objetivo de registrar el aumento de peso corporal auto informado y una serie de factores. Para obtener los datos de línea base de esta población, se recolectaron parámetros bioquímicos y antropométricos de historias clínicas electrónicas.

El encierro decretado durante la pandemia por el SARS-CoV-2 ha producido un aumento del peso corporal en los sujetos obesos y este se ha relacionado con el hábito de picar entre horas; en cuanto a los hábitos alimentarios, los pacientes reconocieron picoteo en el 17% de la muestra. Los que informaron comer bocadillos presentaron una mayor ganancia de peso corporal. El presente estudio se relaciona con el tema de la investigación ya que se evidencia que, al restringir la movilidad de una población, esta es más propensa a tener factores de riesgo para desarrollar sobrepeso, por la inactividad física y el exceso de consumo de alimentos hipercalóricos.

3.1 Marco contextual

El departamento de Nariño es uno de los 32 departamentos de Colombia, tiene una población de 1,541,956 habitantes en una superficie de 33,268 km². Se encuentra en las coordenadas geográficas de 01°10' de latitud norte y 77°16' de longitud oeste. La capital es la ciudad de Pasto.

Localizado en la parte extrema suroccidental del país, el departamento es limitado con el departamento del Cauca al norte, con el de Putumayo hacia el este y al sur con Ecuador, el océano Pacífico se encuentra al oeste del país. En esta región se ubica una amplia llanura del Pacífico, que son bañadas por los fuertes ríos entre ellos el Patía, el Iscuande, el Mira y el Mataje, se encuentra la densa selva húmeda. Luego la altitud sube en una región montañés con el nombre del Nudo de los Pastos. Es el área más meridional en los Andes colombianos, que se dividen aquí en esta región de los ramales de la cordillera Occidental, también con los volcanes Chiles, Cumbal y Azufral y de la cordillera Central, y el volcán Galeras. (14)

San Juan de Pasto es la capital del Departamento de Nariño, está ubicado al suroccidente del país, en medio de la Cordillera de los Andes en el macizo montañoso denominado nudo de los Pastos, la ciudad está situada en el denominado Valle de Atriz, al pie del volcán Galeras y está muy cercana a la línea del Ecuador. Cuenta con una extensión territorial aproximada de 1.181 km² y con una población de 455.678 habitantes.

Pasto, conocida como la Ciudad Sorpresa de Colombia tiene dentro de su principal actividad económica el comercio y los servicios. Y dado su riqueza cultural andina, cuenta con el reconocimiento de ser Patrimonio Cultural e Inmaterial de la Humanidad de la UNESCO por su magno Carnaval de Negros y

Blancos. Su gente, su mágica riqueza cultural y natural y sus potencialidades competitivas hacen de Pasto un lugar mágico para disfrutar y desarrollar proyectos estratégicos con potencial regional, nacional e internacional (15).

Este proyecto se realizará específicamente en la **Corporación Universitaria Autónoma De Nariño**, que tiene como domicilio principal de su actividad la dirección, Carrera 28 19-24 en la ciudad de Pasto, Nariño (16).

Reseña histórica

En el año de 1980 uno de los fundadores de la Institución, concibe la idea de crear una institución educativa para el fomento del desarrollo del departamento de Nariño, que inicialmente estaba orientada en la formación técnica en la ciudad de Pasto. De esta forma se busca favorecer a mucha gente que no podía viajar a las grandes ciudades por la escasez de recursos, la inseguridad que las grandes urbes presentaban, entre otras razones.

En el año de 1981 el emprendedor nariñense TITO JAIME COLUNGE fundó, en compañía de su padre y su hermano la llamada Corporación Educativa de Administración y Finanzas de Nariño - CEA FNAR, ubicada en la Carrera 26 Nro. 14-86 de la Ciudad de Pasto. La institución fue creada por el artículo 173 del Decreto 80 de 1980 en la modalidad de Técnica Profesional Intermedia, regida por el Ministerio de Educación Nacional - MEN, con Oficio 031327 y la autorización inicial de fecha, JULIO 8 DE 1981. Ese mismo año se abrieron inscripciones y se inició con una población estudiantil de 196 estudiantes, en los programas de Administración de Empresas, Contabilidad y Finanzas, Mercadotecnia, Relaciones Industriales, Comercio Exterior e Ingeniería de Sistemas. Con Resolución Nro.15645 del 25 de agosto de 1983 el MEN, se prorroga la licencia de iniciación de labores y recomienda elevar al ICFES la solicitud de autorización para continuar estudios en Técnica Profesional.

Hoy en día la AUNAR cuenta con 5 extensiones en las ciudades de Ipiales, Puerto Asís, Cali, Villavicencio y Cartagena. En su oferta académica se dispone de 6 Programas Profesionales (4 presenciales y 2 a distancia), 9 Programas Tecnológicos (2 a distancia y 2 virtuales). El Proyecto Educativo Institucional -PEI- de la Corporación Autónoma de Nariño "AUNAR" está construido en concordancia con la Constitución Política de Colombia, las leyes generales de la Educación en Colombia y de acuerdo a la Filosofía institucional.

3.2 Marco teórico

Los factores de riesgo para sobrepeso y obesidad más frecuentes, según la Organización Mundial de la Salud son el consumo de alimentos con alto aporte calórico y la disminución en la actividad física (17). Ambos son consecuencia de cambios en el ambiente, en la estructura social y en la disponibilidad de alimentos. En Colombia, la Encuesta de la Situación Alimentaria y Nutricional realizada en 2010 (ENSIN 2010) caracteriza la práctica alimentaria, factores demográficos y niveles de actividad física que podrían estar asociados al riesgo de obesidad. El sexo femenino, nivel de sisben 4 o más, y el área demográfica urbana son los principales factores demográficos asociados a sobrepeso y obesidad en la población colombiana.

El patrón de alimentación reportado por ENSIN 2010 para la población colombiana no explora asociaciones con el IMC ni con los niveles de adiposidad u obesidad abdominal; sin embargo, describe cómo la práctica alimentaria de los colombianos está caracterizada por un bajo consumo de frutas y verduras de 1-3 veces al día del 66,8% y 28,1% respectivamente; azúcar, miel o panela diariamente en el 94,6% de la población; preparaciones fritas diarias del 32%; comidas rápidas en el 50% de la población; gaseosas y bebidas azucaradas en el 81,2% de la población, de los cuales el 22,1% lo incluye en su alimentación diaria; productos de paquete en el 69,6%, de los cuales el 15,2% lo consumen diariamente; consumo diario de dulces y golosinas del 36,6%. Con respecto al hábito alimentario el 94,1% de los colombianos consumen regularmente desayuno mientras que las comidas intermedias son realizadas por el 50% de la población. El estudio de Jitnarin en 2010 muestra una asociación positiva entre el consumo elevado de grasa y proteína y un mayor consumo de energía diario, característicos de la alimentación occidental ($p < 0,001$), con el IMC particularmente en hombres y un mayor consumo de carbohidratos en mujeres con alto IMC ($p < 0,001$).

Respecto a la actividad física, en un análisis secundario de la encuesta ENSIN 2010 realizado por González et al., en 2014 muestra que la práctica de actividad física en tiempo libre, caminar y uso de bicicleta como medio de transporte en sujetos con sobrepeso y obesidad corresponde al 26%, 61,8% y 3% respectivamente. La mayoría de estudios observacionales que evalúan el efecto de la actividad física con el riesgo de sobrepeso y obesidad, encuentran una asociación positiva entre estos, de tal manera que el nivel de actividad juega un papel importante en el gasto metabólico que condiciona el peso del individuo (17).

Según el artículo “Causa y tratamiento de la obesidad” (18) escrito por Rodrigo Cano Susana, Soriano del Castillo, José Miguel y Merino Torres Juan Francisco, los factores relacionados con la obesidad son: el exceso de grasa, sedentarismo, ambiente obeso génico, factores sociales, hábitos alimentarios, microbiota, alteraciones endocrinas, factores genéticos, sistema circadiano y factores económicos.

En relación con los factores económicos, destaca una mayor prevalencia entre las clases sociales más bajas de los países desarrollados en contraposición de las clases sociales más altas de los países en vías de desarrollo. Entre los factores ambientales destaca el aumento de la edad, además en la mujer los cambios hormonales producidos a consecuencia de la menopausia favorecen tanto el aumento de la ingesta como la disminución del consumo energético.

Es importante destacar el ambiente obeso génico que puede favorecerse en el hogar, donde las figuras paternas pueden reforzar unos hábitos incorrectos como la sobrealimentación y el sedentarismo.

Sin embargo, uno de los factores más importantes que se menciona en el artículo (18) en el desarrollo de la obesidad es el estilo de vida del propio individuo. Éste se verá favorecido en presencia de una alimentación definida por un frecuente consumo de alimentos de elevada densidad energética, un consumo superior a las necesidades, hábitos relacionados con el tamaño de las raciones o el número de ingestas a lo largo del día. Por ejemplo, la ausencia o realización de un desayuno incompleto, en edades tempranas, se ha relacionado con la presencia de la obesidad. Otras alteraciones de la conducta alimentaria como comer rápido, compulsivamente, la presencia de atracones o comer entre horas también se ven relacionados con la presencia de sobrepeso y obesidad.

La aparición de la obesidad también puede deberse a una enfermedad de origen endocrino. Las principales alteraciones se encuentran producidas en el eje hipotálamo-hipofisoadrenal, hormona del crecimiento o hipotálamo-hipofisogonadal (18).

Entre los genes relacionados con la obesidad es necesario destacar el gen FTO y MC4R. El polimorfismo rs9939609 del gen FTO se relaciona con un mayor IMC, perímetro de la cintura o niveles de insulina, triglicéridos y adiponectina. También se ha encontrado relación entre variaciones de este gen y hábitos del comportamiento alimentario como la frecuencia de consumo, ingesta, sensación de hambre o saciedad. De modo similar, variaciones en el gen MC4R se

relacionan con un comportamiento alimentario que favorece el desarrollo de esta enfermedad, así como valores más elevados de masa grasa o IMC (18).

3.3 Marco conceptual

Sobrepeso: acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Un índice de masa corporal (IMC) superior a 25 se considera sobrepeso, y superior a 30, obesidad (19).

Obesidad: La obesidad es una enfermedad crónica, progresiva, que afecta aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la vida de un individuo. Se asocia con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, de un incremento de la mortalidad y de una disminución de la calidad de vida (20).

Factores de riesgo: Algo que aumenta la probabilidad de tener una enfermedad. Los siguientes son ejemplos de factores de riesgo del cáncer: la edad, los antecedentes familiares de ciertos cánceres, el consumo de productos de tabaco, la exposición a la radiación u otras sustancias químicas, las infecciones por algunos virus o bacterias, y determinados cambios genéticos (21).

Estilos de vida saludable: La Organización Mundial de la Salud –OMS- define los estilos de vida saludables como una "Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales" (22).

Pandemia: Una pandemia es la afectación de una enfermedad infecciosa de los humanos a lo largo de un área geográficamente extensa, es decir, que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región (23).

Confinamiento: Aislamiento temporal y generalmente impuesto de una población, una persona o un grupo por razones de salud o de seguridad. (24).

Sedentarismo: De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como el no realizar suficiente actividad física (25).

3.4 Marco legal

PROYECTO DE LEY No. _____ DE 2020 (26).

“Por medio de la cual se expide la Ley General para el Manejo Integral al Sobrepeso y la Obesidad” El congreso de Colombia decreta lo siguiente:

Disposiciones Generales

Artículo 1. La presente ley es de orden público, interés social y observancia general en todo el territorio nacional. Tiene por objeto establecer los criterios legales para la actuación del Estado y en todas las jurisdicciones descentralizadas en el territorio nacional bajo la premisa constitucional de los derechos a una alimentación adecuada y a la salud y la ejecución de las políticas públicas para el Sistema General de Seguridad Social en Salud en materia de manejo integral del sobrepeso y la obesidad de la población colombiana, en concordancia con las finalidades del derecho a la protección integral de la salud, el trabajo y la educación en todo el territorio nacional.(26)

Educación nutricional en la casa, la escuela y el trabajo

Artículo 4. Corresponde al Ministerio de Educación en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, las autoridades educativas del país, el colegio de nutricionistas dietistas del País y la Asociación Nacional de Facultades de Nutrición -ACOFANUD-, Asociación Colombiana de Ciencia y Tecnología de Alimentos – ACTA - la formulación de una política pública y el fortalecimiento de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional -CISAN-, para la creación de una cátedra de Nutrición obligatoria con su correspondiente modelo de instrumentación en los centros educativos públicos y privados, enfocada a la formación en aspectos básicos de una nutrición adecuada y hábitos alimentarios saludables de la población escolar de educación básica, media, media superior y universitaria (26).

Artículo 6. Corresponde al Ministerio de salud y protección social, la formulación de una política pública y su instrumentalización, que propenda por la regulación de la Información y el etiquetado de alimentos, productos nutricionales y

complementos; que propendan porque la sociedad tenga un sistema de etiquetado nutricional, como una guía diaria de alimentación indicativa de la cantidad de determinados nutrientes (tales como sodio, azúcares, y grasas saturadas, en relación con los valores de referencia recomendados por el Ministerio de la Salud y Protección Social), que le permita la toma de decisiones de qué comprar y en dónde, de manera libre e informada; de acuerdo a lo establecido por el Codex Alimentarius (26).

Artículo 8. Corresponde a las asambleas departamentales y concejos municipales, reglamentar a través de ordenanzas y acuerdos las políticas públicas que garanticen la disponibilidad de recursos económicos para:

I. Fomentar la actividad física habitual en los entornos familiar y comunitario, como promoción de un hábito de vida saludable.

II. Diseñar políticas locales de información, comunicación y educación alimentaria y nutricional que propendan por la promoción de hábitos de alimentación saludable en los entornos familiar y comunitario;

III. Establecer programas para lograr el autocuidado, tendientes a evitar el sobrepeso y la obesidad.

IV. Establecer mecanismos de vigilancia epidemiológica que permitan el mapeo de la situación de prevalencia e incidencia del sobrepeso y la obesidad en las localidades, que permitan el establecimiento de alertas tempranas y la focalización de recursos para la promoción de hábitos saludables y su prevención, atención y rehabilitación (26).

Artículo 9. Será obligación de las Secretarías de Salud departamentales en coordinación con el Ministerio del Trabajo y el Ministerio de Salud y Protección Social la vigilancia y control de la implementación de intervenciones en materia de salud laboral, para revertir los elementos constitutivos del ambiente obesogénico en los centros de trabajo. (26)

Artículo 10. Los gobiernos de las entidades nacionales, departamentales, municipales y distritales impulsarán la participación de las organizaciones de la sociedad civil y la iniciativa privada para la construcción y mantenimiento de espacios públicos para la actividad física de todos los grupos de edad(26).

Atención Integral del sobrepeso y la Obesidad

Artículo 11. El sistema General de Seguridad Social en Salud proporcionará el tratamiento integral del sobrepeso y de la obesidad a quienes los padezcan, con base en el diagnóstico individualizado del paciente con sobrepeso u obesidad sobre la atención médica, situación nutricional, psicológica, terapéutica, el establecimiento de un régimen de actividad física y de ejercicio, y la intervención quirúrgica.

El seguimiento a las normas de competencia del Sistema General de Seguridad Social en Salud contenidas en la presente ley, se realizará a través del Sistema de Inspección, Vigilancia y Control de que trata la Ley 1122 del 2007(26).

Artículo 12. Las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS, tendrán la obligación de difundir entre sus respectivos afiliados, beneficiarios y/o usuarios que asisten a sus servicios asistenciales, la información acerca de los mecanismos para conocer y controlar su peso y alcanzar el índice de masa corporal ideal. Así mismo, para proporcionar a los padres de familia la información necesaria para conocer el estado ideal de peso y talla que deben poseer sus hijos y para diseñar estrategias para asegurarse que lo posean. (26)

Artículo 14. El Ministerio de Salud y Protección Social se encargará de incorporar al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, los indicadores relativos al registro de la información necesaria para conocer la situación y los efectos del sobrepeso y la obesidad, lo cual debe incluir su asociación con otras enfermedades, principalmente las crónico-degenerativas y las enfermedades crónicas no transmisibles.

Ley general del sobrepeso, 2020(26).

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo general

Identificar los factores de riesgo del sobrepeso en estudiantes de contaduría de la AUNAR durante la pandemia covid-19 en Pasto 2023.

4.2 Objetivos específicos

1. Determinar las características sociodemográficas de la población de estudio.
2. Conocer cuáles son los factores de riesgo más frecuentes asociados al sobrepeso en la población de estudio.
3. Mencionar cuáles son los estilos de vida de la población de estudio.

5. METODOLOGÍA

5.1 Enfoque

Este estudio es de tipo cuantitativo, debido a que se basó en métodos de recopilación de datos enfocados a descubrir cuáles son los factores riesgo asociados al sobrepeso, además permitió hacer un análisis más completo de cuáles son los factores más frecuentes y también por medio del uso de variables explicar los objetivos de la presente investigación.

Tipo de estudio

Este estudio es observacional descriptivo ya que permitió examinar la evolución de las personas y así generó datos que permitieron llegar a conclusiones significativas sin intervenir en el curso natural de los mismos, en este caso se observó el comportamiento de las personas que llegaron a tener riesgos para el sobrepeso.

Es transversal porque el estudio se realizó en el año 2023, para así poder evidenciar cuáles fueron los factores de riesgo relacionados en la ganancia de peso como consecuencia de la pandemia.

5.2 Población

La población de este estudio estuvo conformada por estudiantes de contaduría pública de séptimo a décimo semestre de la Universidad Autónoma de Nariño.

5.3 Muestra

La muestra fue conformada por estudiantes matriculados en los semestres de séptimo a décimo semestre, del programa de contaduría pública para lo cual se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando 83 estudiantes del total de la población, bajo el cumplimiento de los criterios de selección, individuos de ambos géneros que participaron voluntariamente en el estudio con la firma del consentimiento informado donde se identificó los aspectos sociodemográficos y factores de riesgo para determinar si llegaron o no a un sobrepeso.

6. CRITERIOS DE SELECCIÓN

6.1. Criterios de inclusión

- Personas mayores de 18 años.
- Personas que estudiaron de forma virtual durante la pandemia.
- Personas que estudiaron en la Corporación Autónoma de Nariño.
- Personas que pertenecieron al programa de contaduría pública.
- Personas matriculadas en el año 2020.
- Personas que aceptaron el consentimiento informado para participar del estudio.

6.2. Criterios de exclusión

- Personas que no aceptaron el consentimiento informado.

- Personas con comorbilidades.
- Personas con sobrepeso u obesidad desde antes de la pandemia.
- Personas que no estudiaron en la Corporación Autónoma de Nariño.
- Personas en embarazo durante la pandemia.

6.3 Errores y control de sesgos

- Ambigüedad de la respuesta.
- Sugerencia de la respuesta.
- Tiempo insuficiente para responder las preguntas planteadas.

En cuanto a la ambigüedad de la respuesta, se especificó que las preguntas eran de única respuesta exceptuando dos preguntas de las cuales se hizo la aclaración que podía haber más de una, respecto a la sugerencia de la respuesta, se resolvió dudas previas y durante la realización de la misma, más no se hizo una sugerencia de la respuesta, finalmente se dió un tiempo de 20 minutos, que fue suficiente para responder de manera adecuada la encuesta.

7. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se realizó una encuesta que contó con 24 preguntas de selección múltiple con única respuesta, a excepción de dos preguntas que pueden tener más de una; se evaluó tres aspectos que fueron: sociodemográficos, biológicos - patológicos y estilos de vida, cada aspecto tuvo 4 preguntas, 7 preguntas y 13 preguntas respectivamente; se realizó una prueba piloto en la Fundación Universitaria San Martín a estudiantes de séptimo a novenos semestre, que contó con las mismas 24 preguntas, para evaluar la funcionalidad de esta encuesta. Solo se tuvieron en cuenta aquellas encuestas resueltas en su totalidad para los datos generales y de única respuesta.

7.1 Procedimiento

Cuatro estudiantes pertenecientes a la facultad de medicina de la Fundación Universitaria San Martín de Pasto, se recolectó la información en la Corporación Universitaria Autónoma De Nariño, ubicada en la Carrera 28 19-24 en la ciudad de Pasto, Nariño por medio de encuestas, esta información se obtuvo en el primer semestre del 2023, se les pidió el consentimiento informado a todas las personas que se les realizaron la encuesta.

Se archivó la información obtenida en Excel, los encargados del proyecto fueron los que digitaron la información a la base de datos en Excel, para almacenar la información se utilizaron medios digitales como celulares y un computador portátil.

7.2 Plan de análisis estadístico

Mediante una base de datos en archivo xlsx Excel - versión 18.0 (2021) que contiene las variables del proyecto **“FACTORES DE RIESGO MÁS FRECUENTES DEL SOBREPESO EN ESTUDIANTES DE CONTADURÍA POST PANDEMIA COVID-19, PASTO 2023”**, se depuraron y se exportaron al programa IBM® SPSS Statistics versión 28.0.1. Demo, con una duración de 30 días a partir de registro en la página. Se procedió al análisis exploratorio de los datos para conocer la distribución, frente a sus frecuencias absolutas (#) y/o relativas (%), valores perdidos, valores atípicos, medidas de tendencia central, dispersión y distribución.

Para el análisis univariado de las variables cuantitativas se realizó prueba de ajuste para conocer el comportamiento frente a su distribución normal o no normal, utilizando la prueba de Kolmogorov-Smirnov donde se determinó la distribución no normal de los datos. Para las variables cualitativas se analizó el comportamiento de los datos mediante sus respectivas proporciones.

En el análisis bivariado se analizó los objetivos propuestos en la investigación, para realizar la respectiva comparación de grupos para determinar dependencia o correlación de variables.

Para las variables cualitativas se realizó un análisis no paramétrico con las pruebas de comparación de proporciones no relacionadas ($\chi^2 > 5$) o (Fisher < 5).

Se realizó tablas 2x2 para las variables independientes dicotómicas, factores de riesgo con la variable dependiente sobrepeso sí o no donde se estimó el riesgo relativo (RR).

Se estableció en índice de confianza al 95% con un valor de significancia de $p < 0.05$.

8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El equipo está constituido por cuatro estudiantes de la facultad de medicina de la Fundación Universitaria San Martín sede Pasto, que cursan la materia de proyecto de investigación.

El tipo de riesgo de investigación según el art.11 de la resolución 8430 del Ministerio de Salud es investigación sin riesgo, ya que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participaron en el estudio, y solo se emplearon técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos como revisión de historias clínicas, entrevistas y cuestionarios.

La población objeto de investigación no era una población vulnerable y no existió discriminación racial, de género, edad y estrato socioeconómico; la investigación se llevó a cabo en la Corporación Universitaria Autónoma De Nariño, ubicada en la Carrera 28 19-24 en la ciudad de Pasto, Nariño.

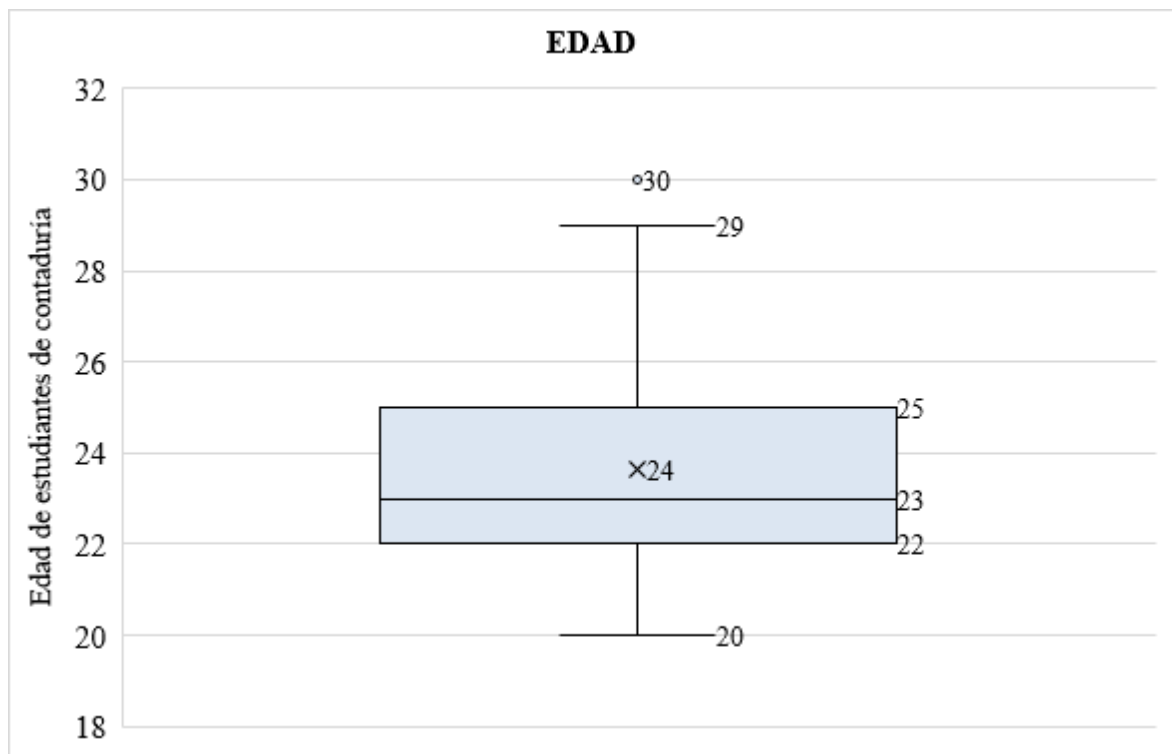
El consentimiento informado se llevó a cabo de manera digital y fue aceptado por parte de la persona encuestada. Se garantizó la privacidad de los datos obtenidos ya que estos se almacenan de manera digital donde las únicas personas que tuvieron acceso a dicha información son los encargados del proyecto y se cumplió la ley estatutaria 1581 de 2012 sobre tratamiento de datos personales; el informe del estudio fue entregado a la Fundación Universitaria San Martín sede Pasto.

En esta investigación los participantes no corrieron ningún riesgo, ya que no fueron sometidos a ningún procedimiento médico; finalmente, se garantiza la conservación del anonimato de las personas ya que los datos personales de los participantes no aparecen en las tablas ni en los análisis.

9. RESULTADOS

Para dar cumplimiento al objetivo número 1 “Determinar las características sociodemográficas de la población de estudio” se presenta las siguientes gráficas y tablas:

Gráfica # 1: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según la edad.

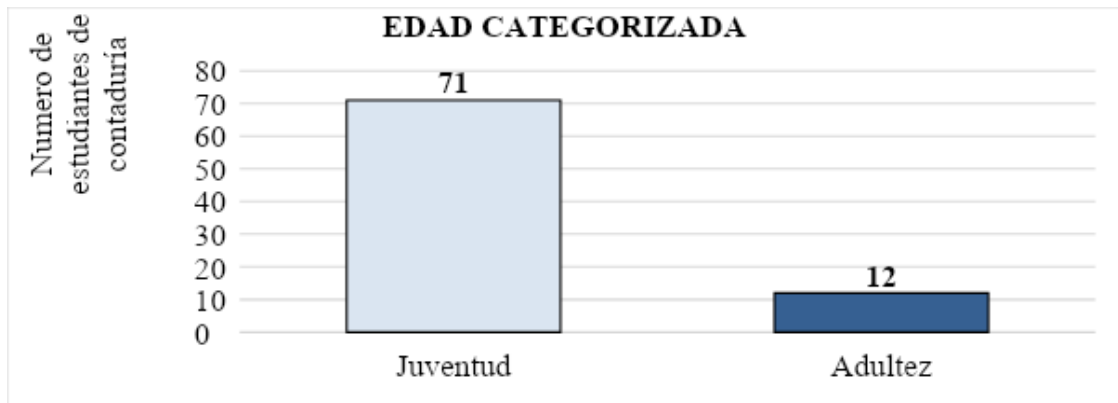


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Dentro de la revisión de estudiantes de contaduría pública de la Universidad Autónoma de Nariño, se observó respecto a las edades, que el rango mínimo de edad es de 20 años, una media de 24 años y un rango máximo de 29 años. Se identificó que la mayor población se encuentra entre un rango de edad de 22 a 25 años, la mayor dispersión está entre 25 y 29 años y la menor dispersión se encuentra entre 22 a 23, una mediana de 23, finalmente un dato atípico de 30 años.

Gráfica # 2: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según edad categorizada.

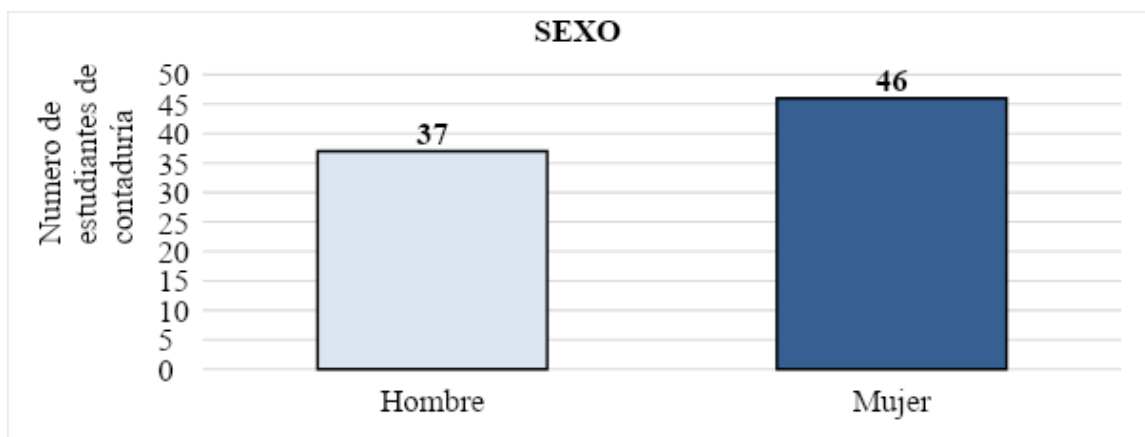


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Con respecto a la edad categorizada de los 83 estudiantes encuestados de contaduría pública, se observa que la mayor proporción de estudiantes son jóvenes, con un total de 71 estudiantes, representando el 85,54% de la población, seguido de los adultos, con un total de 12 estudiantes, representando el 14,45% de la población.

Gráfica # 3: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según sexo.

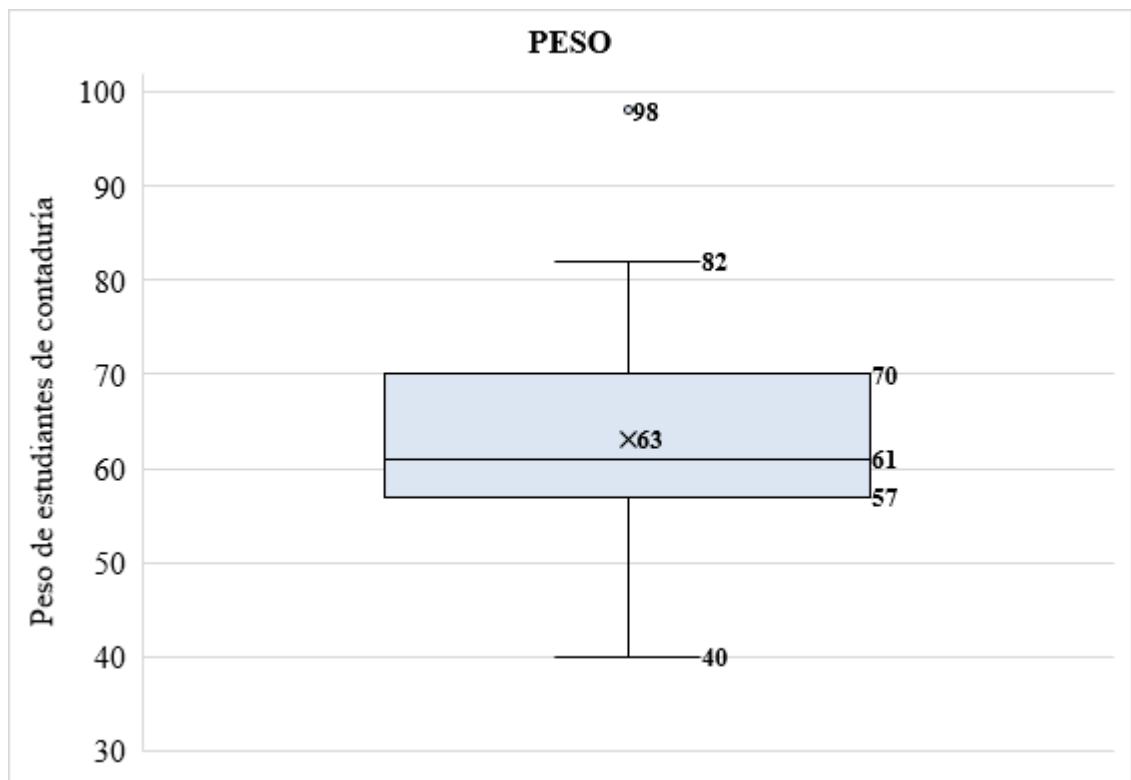


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Con respecto al sexo de los 83 estudiantes encuestados de contaduría, se observa que la mayor proporción de estudiantes de contaduría son mujeres, con un total de 46 estudiantes, representando el 55,42% de la población, seguido de los hombres, con un total de 37 estudiantes, representando el 44,58% de la población.

Gráfica # 4: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según el peso.

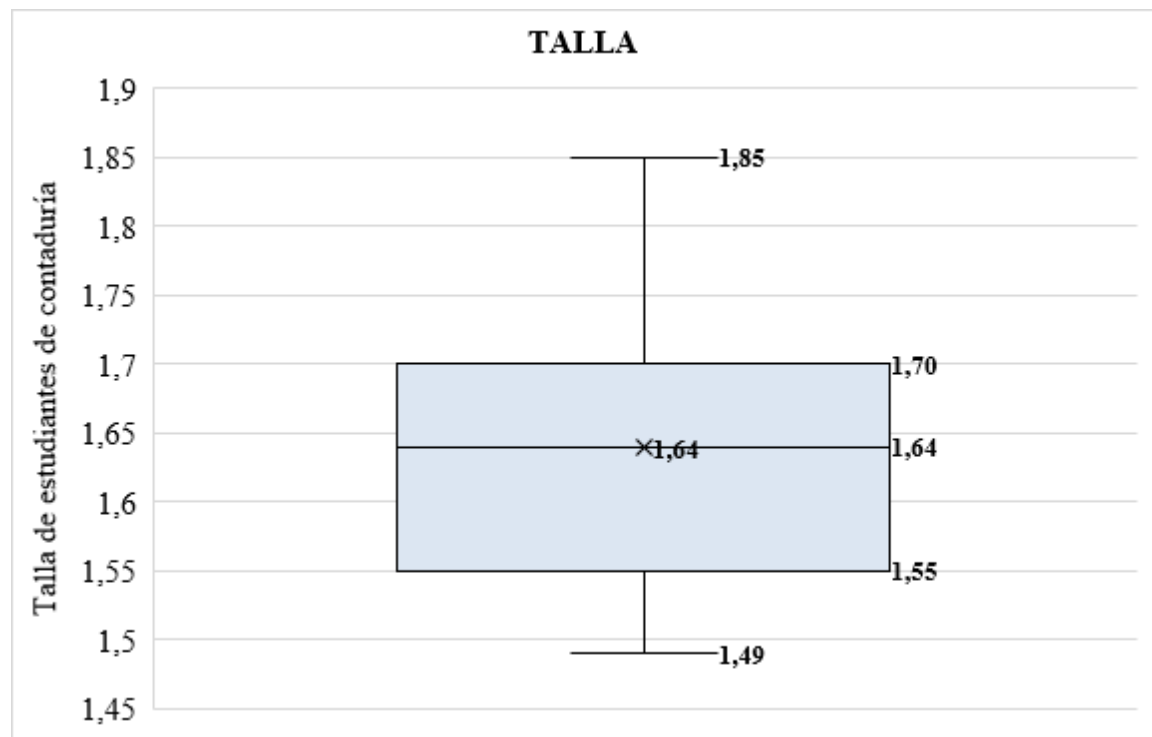


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Dentro de la revisión de estudiantes de contaduría pública de la Universidad Autónoma de Nariño, se observó respecto al peso, que el rango mínimo de peso es de 40 kg, presentando una media de 63 Kg y un rango máximo de 82 kg. Se identificó que la mayor población se encuentra entre un rango de peso de 57 a 70 kg respectivamente, la mayor dispersión entre 40 y 57 kg y la menor dispersión entre 57 a 61 kg, una mediana de 61 Kg, y finalmente un dato atípico de 98 kg.

Gráfica # 5: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según la talla.

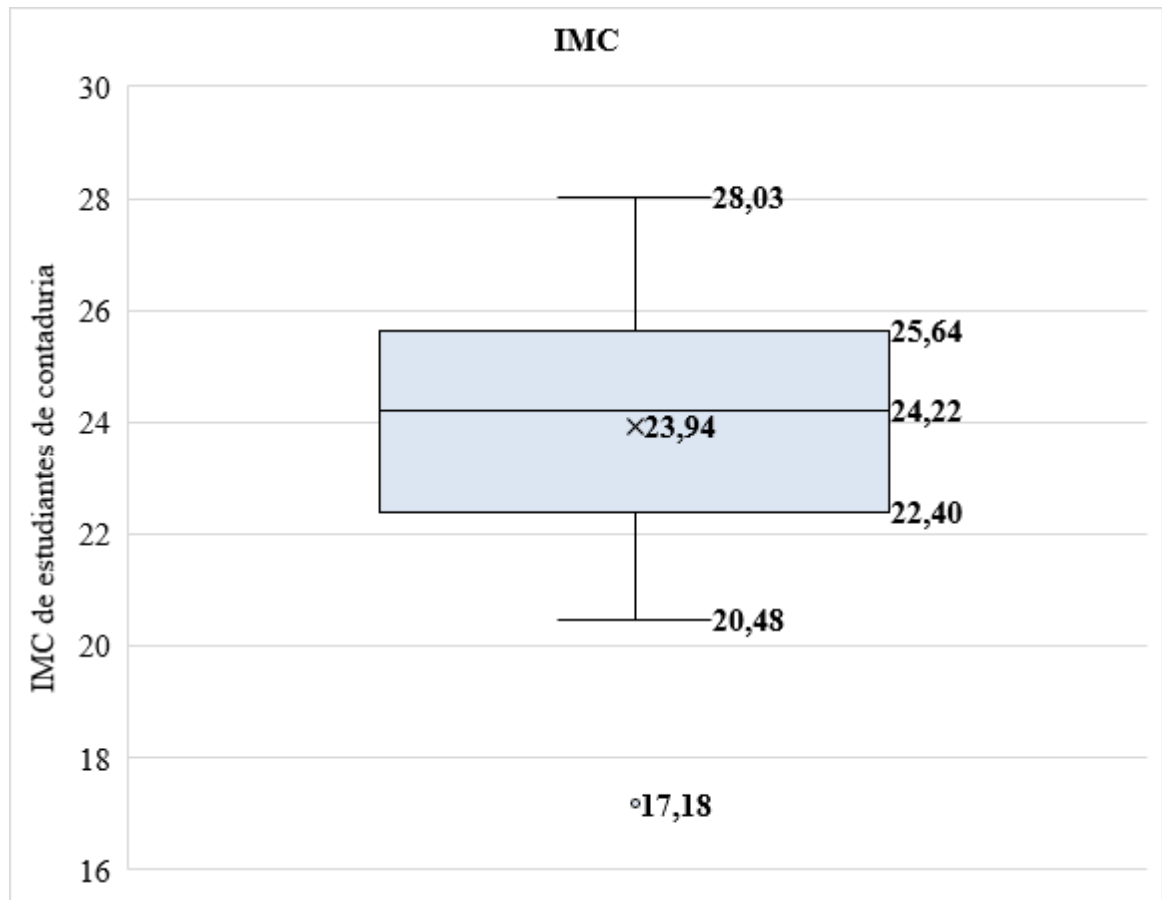


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Dentro de la revisión de estudiantes de contaduría pública de la Universidad Autónoma de Nariño, se observó respecto a la talla, que el rango mínimo de talla es de 1,49 metros, presentando una media de 1,64 metros y un rango máximo de 1,85 metros. Se identificó que la mayor población se encuentra entre un rango de talla de 1,55 a 1,70 metros respectivamente, la mayor dispersión entre 1,70 a 1,85 metros y la menor dispersión se encuentra entre 1,49 a 1,55 metros, finalmente una mediana de 1,64 metros.

Gráfica # 6: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según IMC.

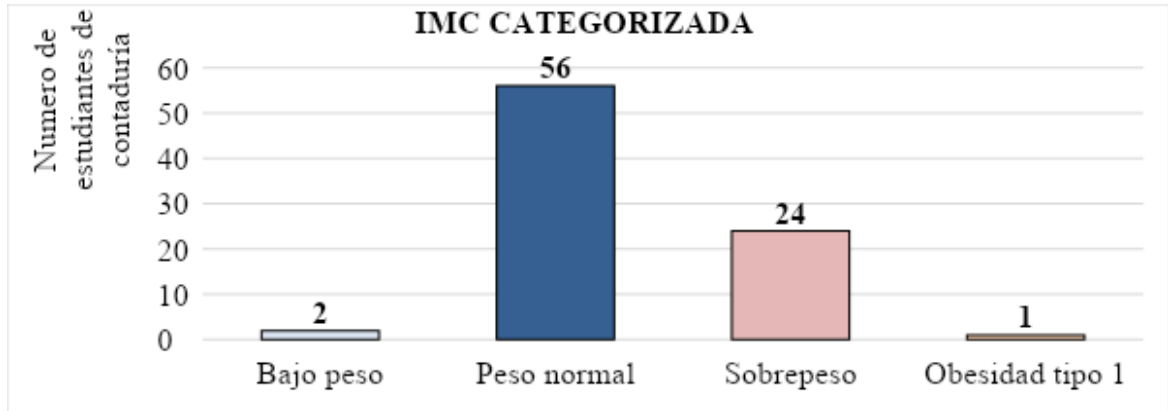


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Dentro de la revisión de estudiantes de contaduría pública de la Universidad Autónoma de Nariño, se observó respecto al IMC, que el rango mínimo de IMC es de 20,48, presentando una media de 23,94 y un rango máximo de 28,03. Se identificó que la mayor población se encuentra entre un rango de IMC de 22,40 a 25,64 respectivamente, la mayor dispersión se encuentra entre 25,64 a 28,03 y la menor dispersión entre 24,22 a 25,64, una mediana de 24,22, y finalmente un dato atípico de 17,18.

Gráfica # 7: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según IMC categorizada.

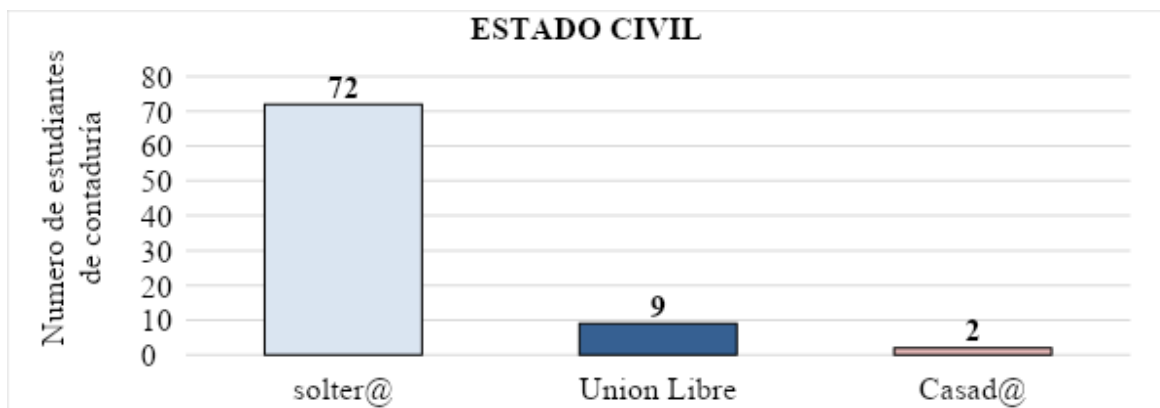


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Con respecto al IMC categorizado de los 83 estudiantes encuestados de contaduría pública, se observa que la mayor proporción de estudiantes tienen un peso normal, con un total de 56 estudiantes, representando el 87,46%, hay 24 estudiantes con sobrepeso, que representan el 28,91%, hay 2 estudiantes que presentaron bajo peso, representando al 2,40% y finalmente 1 estudiante con obesidad tipo 1, representando al 1,20% de la población.

Gráfica # 8: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según el estado civil.

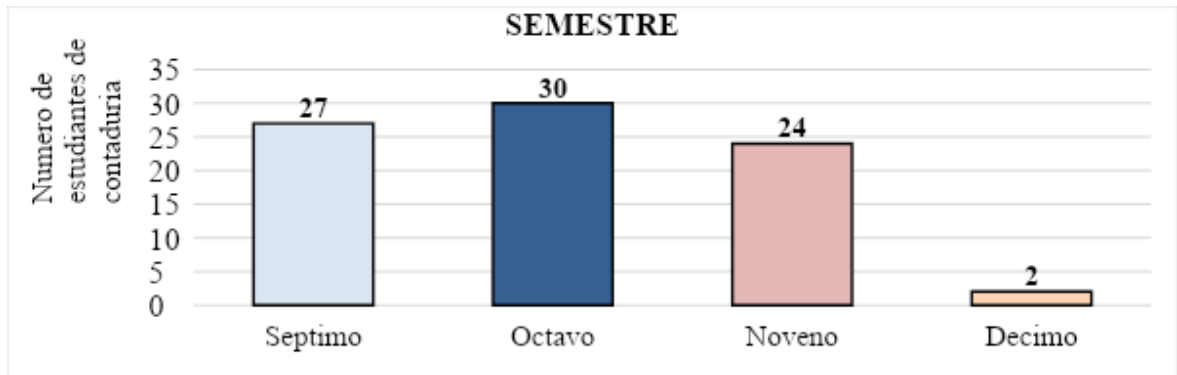


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Con respecto al estado civil de los 83 estudiantes encuestados de contaduría pública, se observa que la mayor proporción son solteros, con un total de 72 estudiantes, representando el 86,74%, seguido de estudiantes en unión libre, con un total de 9 estudiantes representando el 10,84% y finalmente estudiantes casados con un total de 2 estudiantes, representando al 2,40% de la población.

Gráfica # 9: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según el semestre.

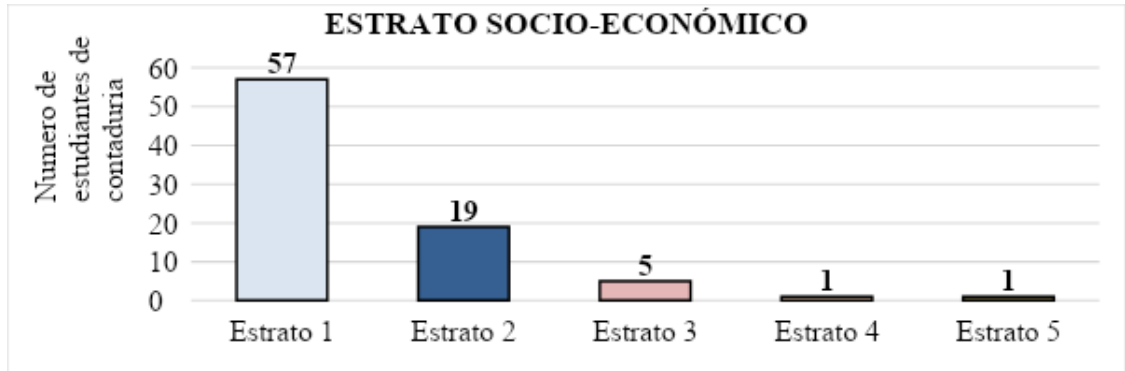


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Con respecto al semestre de los 83 estudiantes encuestados de contaduría pública, se puede observar que hay una similitud entre los estudiantes de séptimo y octavo semestre con 27 estudiantes de séptimo semestre que representan el 32,53% y 30 estudiantes de octavo semestre que representan el 36,14%, seguido de noveno semestre con un total de 24 estudiantes representando el 28,91% y finalmente de décimo semestre con 2 estudiantes representando un 2,40% del total de la población.

Gráfica # 10: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según el estrato socioeconómico.



N = 83

Fuente: La presente investigación.

Con respecto al estrato socioeconómico de los 83 estudiantes encuestados de contaduría pública, se puede observar que la mayoría de los estudiantes pertenece al estrato 1 con un total de 57 estudiantes, representando el 68,67%, 19 estudiantes pertenecen al estrato 2 representando el 22,89%, 5 estudiantes pertenecen al estrato 3 representando el 6,02%, 1 estudiante pertenece al estrato 4 representando el 1,20%, y 1 estudiante pertenece al estrato 5 representando el 1,20%.

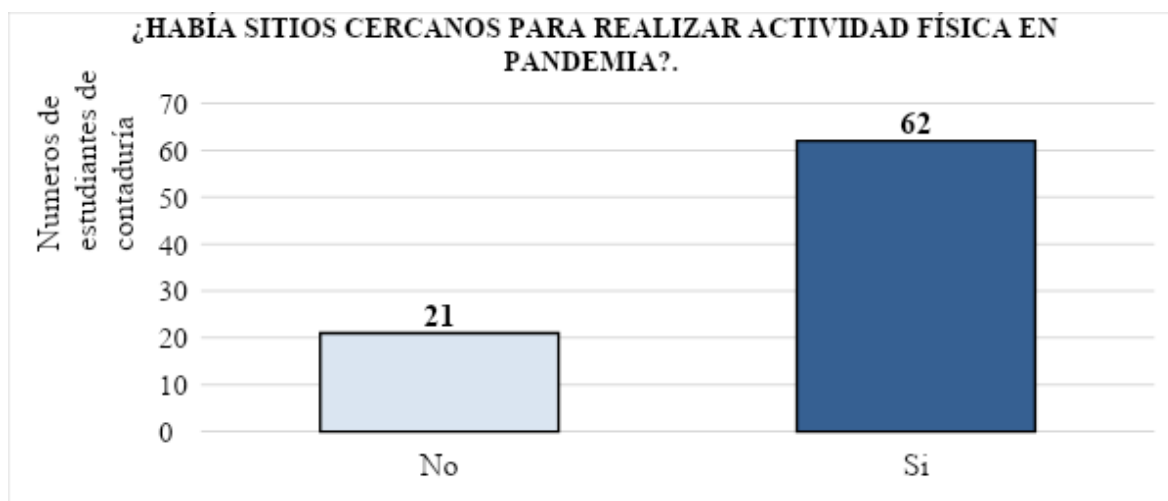
Tabla # 1: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿contaba con servicios públicos durante la pandemia?

Variable		#	%
¿Contaba con servicios públicos durante la pandemia?	Si	82	98,8%
	No	1	1,2%
Total		83	100%

Fuente: La presente investigación.

Dentro de la revisión de estudiantes de contaduría pública de la Universidad Autónoma de Nariño, se observó de los 83 estudiantes encuestados respecto a los estudiantes que tuvieron servicios públicos durante la pandemia que 82 estudiantes sí contaban con servicios públicos durante la pandemia, representando el 98,79%, y 1 estudiante no contaba con servicios públicos durante la pandemia que representa el 1,20% del total de la población.

Gráfica # 11: Distribución de estudiantes pública, según ¿Había sitios cercanos para realizar actividad física en pandemia?

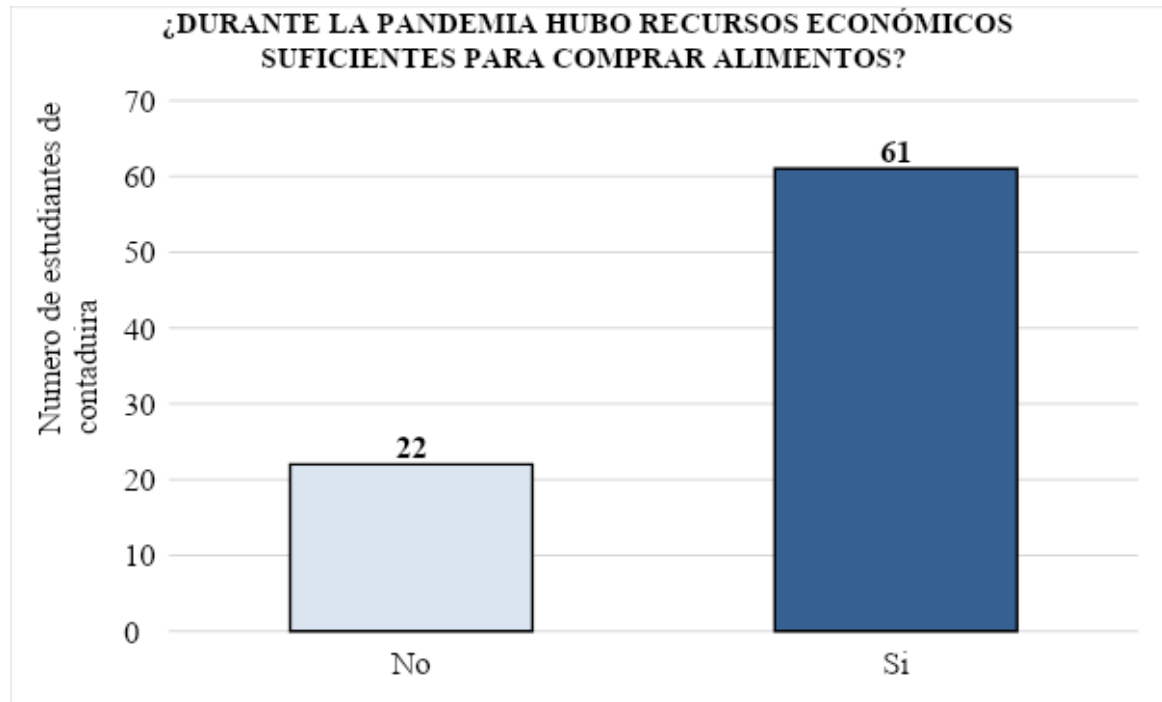


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Con respecto a si en el lugar que residían durante la pandemia había sitios cercanos para realizar actividad física, de los 83 estudiantes encuestados, la mayor parte de los estudiantes residían en un lugar donde si había sitios cercanos, con un total de 62 estudiantes que representan el 74,69%, a comparación de 21 estudiantes que no residían en un lugar con sitios cercanos para realizar actividad física, que representan el 25,30%.

Gráfica # 12: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia hubo recursos económicos suficientes para comprar alimentos?



N = 83

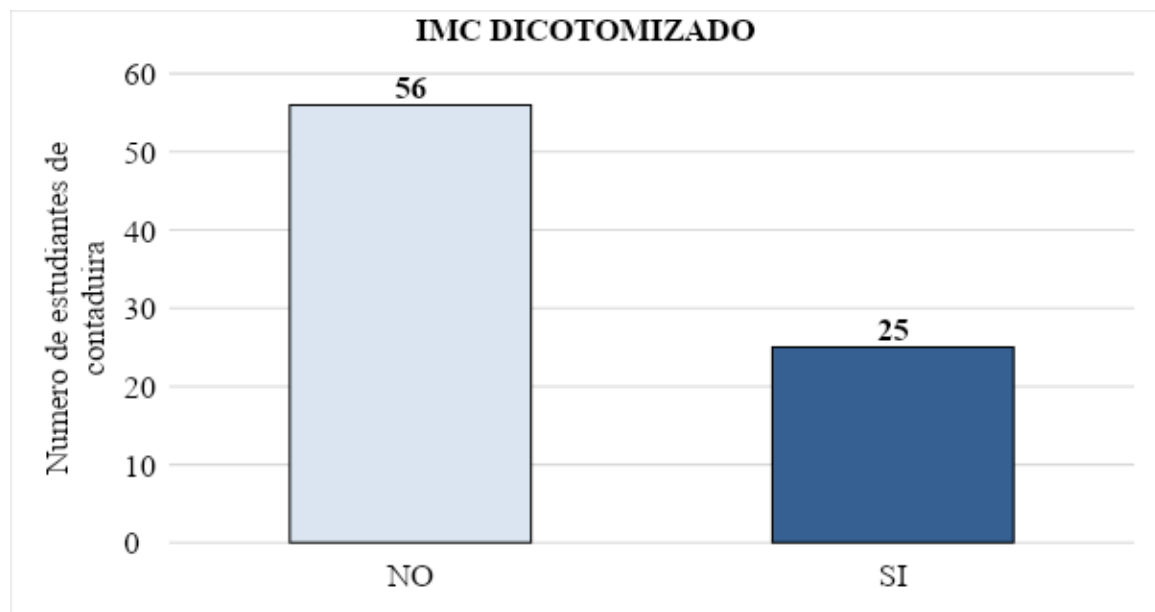
Fuente: La presente investigación.

Dentro de la revisión de estudiantes de contaduría pública de la Universidad Autónoma de Nariño, se observó que, de los 83 estudiantes encuestados, la mayor parte de estos si contaban con recursos suficientes para comprar alimentos durante la pandemia, con un total de 61 personas que representan el 73,49%, a comparación de los que no contaron con recursos suficientes que fueron un total de 22 personas, que representan el 26,50%.

ANÁLISIS BIVARIADO

Para el análisis bivariado, se dicotomiza la variable IMC en paciente con sobrepeso como si y los que tienen peso normal como no. Se pierden 2 individuos que son los pacientes de peso bajo dando una totalidad de 81 pacientes para el análisis bivariado.

Gráfica # 13: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según el IMC dicotomizado.

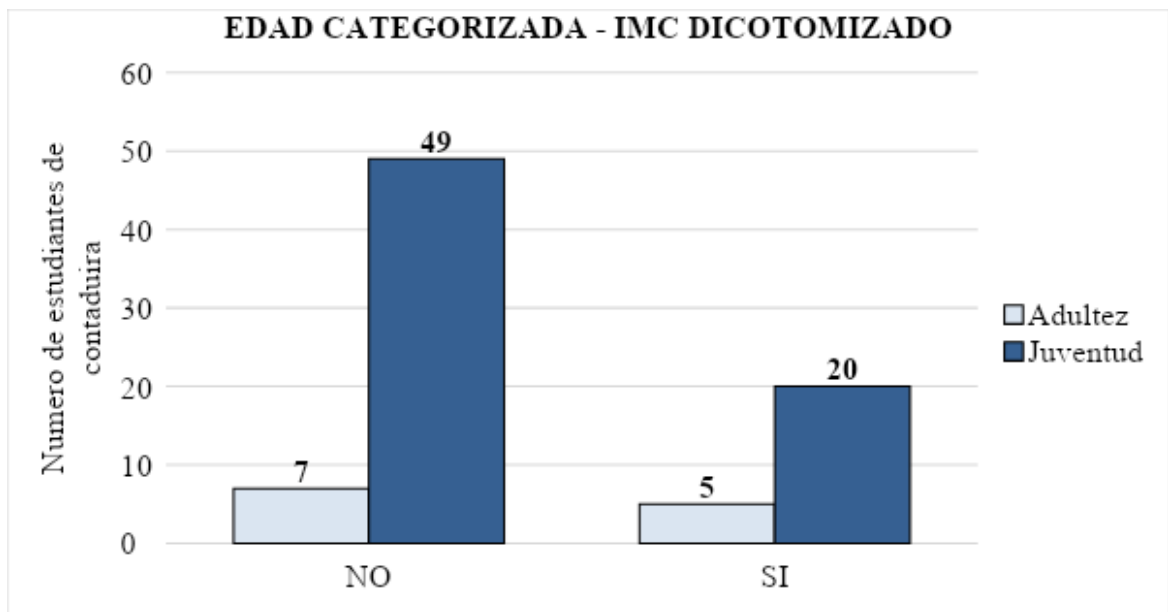


N = 81

Fuente: La presente investigación.

Según el IMC dicotomizado, respecto a los 81 estudiantes encuestados, se encontró que 25 personas se encuentran con sobrepeso representando el 30,86% y 56 personas tienen un peso normal representado el 69,13%.

Gráfica # 14: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según la edad categorizada e IMC dicotomizado.



N = 81

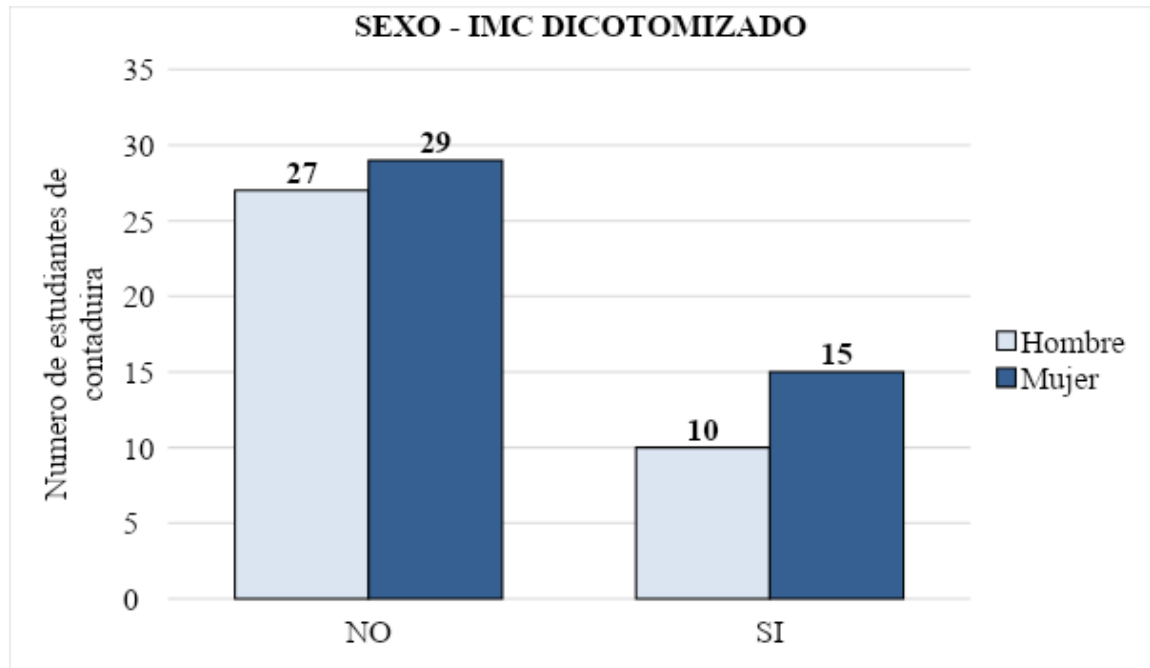
Valor de la prueba Chi-cuadrado de Pearson: 0.770 p-Valor 0.288

Estimación de riesgo: 0.571 (0.162 – 2.014) IC 95%

Fuente: La presente investigación.

Según la edad y el IMC categorizados, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en jóvenes con un total de 20 estudiantes (24,69%) a comparación de los adultos con un total de 5 estudiantes (6,17%). Sin embargo, se encontró que la mayoría de la población incluyendo jóvenes y adultos no tiene sobrepeso con un total de 56 estudiantes (69,13%). La prueba estadística de Chi-cuadrado de Pearson: 0.770 p-Valor 0.288 no representa significancia estadística para la comparación de los grupos edad CAT y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables. La estimación de riesgo se anula con los datos de esta variable al trasladar el valor dentro del intervalo de confianza.

Gráfica # 15: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según sexo e IMC dicotomizado.



N = 81

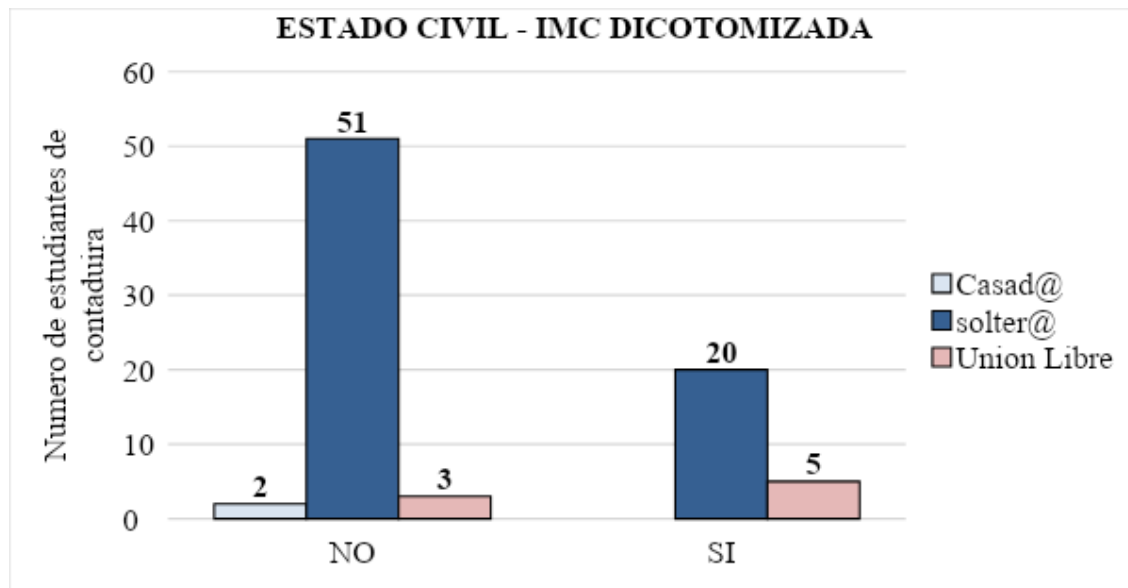
Valor de la prueba Chi-cuadrado de Pearson: 0.470 p-Valor 0.330

Estimación de riesgo: 1.397 (0.537 – 3.635) IC 95%

Fuente: La presente investigación.

Según el sexo y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en mujeres con un total de 15 (18,51%) que en hombres con un total de 10 (12,34%) sin embargo, se encontró que la mayoría de la población incluyendo hombres y mujeres no tienen sobrepeso con un total de 56 (69,13%). La prueba estadística de Chi-cuadrado de Pearson: 0.470 p-Valor 0.330 no representa significancia estadística para la comparación de los grupos sexo y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables. La estimación de riesgo se anula con los datos de esta variable al traslapar el valor dentro del intervalo de confianza.

Gráfica # 16: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según estado civil e IMC dicotomizado.

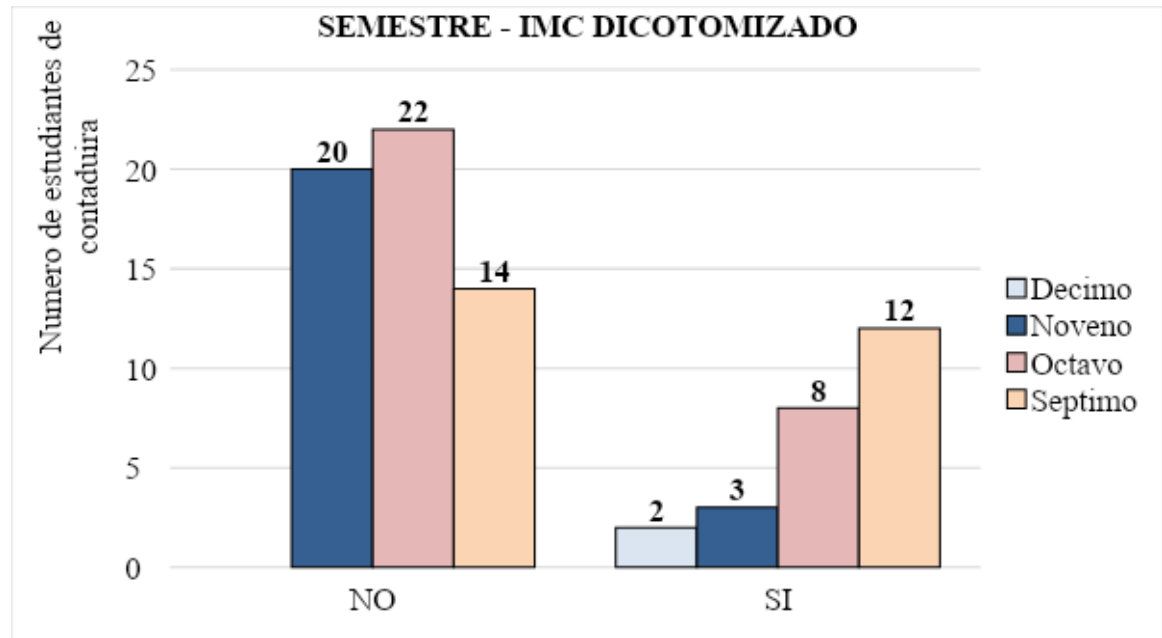


N = 81

Fuente: La presente investigación.

Según el estado civil y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en solteros con un total de 20 (24,69%) que en unión libre con un total de 5 (6,17%) de y casados con (0), sin embargo, se encontró que la mayoría de la población incluyendo casados, solteros y en unión libre con un total de (69,13%) no tienen sobrepeso.

Gráfica # 17: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según semestre e IMC dicotomizado.

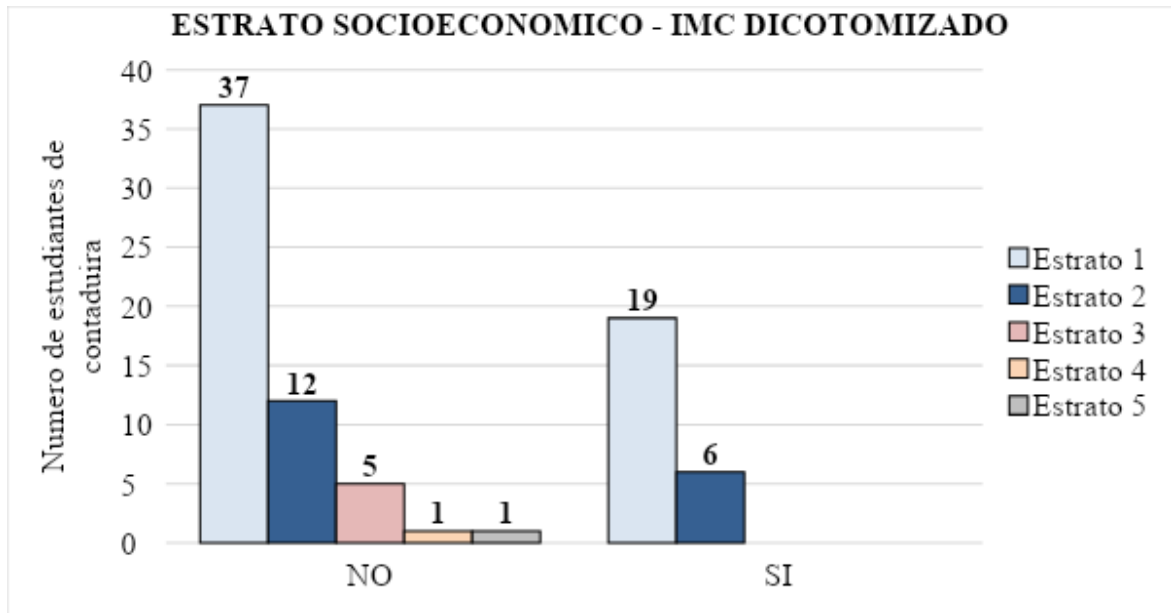


N = 81

Fuente: La presente investigación.

Según el semestre y el IMC categorizada, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en estudiantes de séptimo semestre con un total de 12 (14,81%) seguido de octavo semestre con un total de 8 (9,87%), estudiantes de noveno semestre con un total de 3 estudiantes(3,70%) y décimo semestre con un total de 2 estudiantes (2,46%), sin embargo, se encontró que la mayoría de la población incluyendo los semestre séptimo, octavo, noveno y décimo no tienen sobrepeso con un total de 56 estudiantes(69,13%).

Gráfica # 18: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según el estrato socioeconómico e IMC dicotomizada.

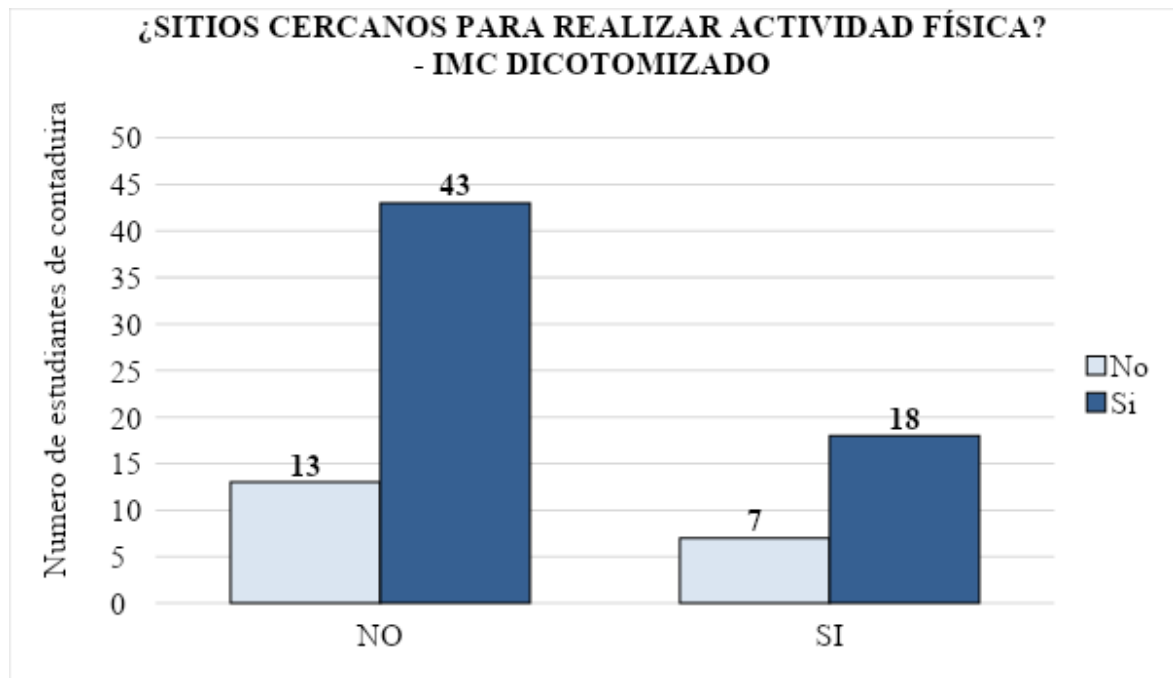


N = 81

Fuente: La presente investigación.

Según el estrato socioeconómico y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en estrato 1 con un total de 19 estudiantes (23,45%) que en estrato 2 con un total de 6 estudiantes (7,40%), sin embargo, se encontró que la mayoría de la población incluyendo estratos 1,2,3,4, y 5 con un total de 56 estudiantes (69,13%) no tienen sobrepeso.

Gráfica # 19: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Sitios cercanos para realizar actividad física? e IMC dicotomizado.



N = 81

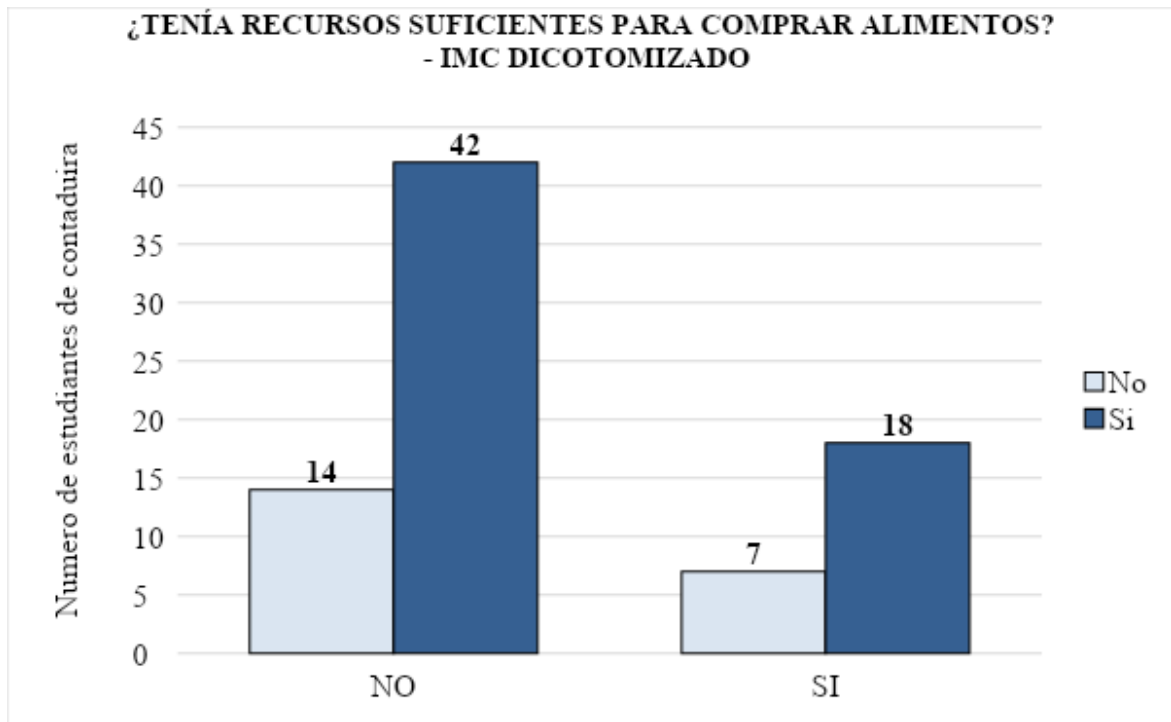
Valor de la prueba Chi-cuadrado de Pearson: 0.213 p-Valor 0.421

Estimación de riesgo: 0.777 (0.266 – 2.269) IC 95%

Fuente: La presente investigación.

Según la población que contaba con lugares cercanos para realizar actividad física y el IMC categorizado, respecto a los estudiantes que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en estudiantes que sí contaban con lugares cercanos para realizar actividad física con un total de 18 estudiantes (22,22%) que en los que no contaban con lugares cercanos con un total de 7 estudiantes (8,64%), sin embargo, se encontró que la mayoría de la población que no tiene sobrepeso si contaban con lugares cercanos para realizar actividad física con un total de 43 estudiantes (53,08%) a diferencia de los que no tienen sobrepeso y no contaban con lugares cercanos con un total de 13 estudiantes (16,04%). La prueba estadística de Chi-cuadrado de Pearson: 0.213 p-Valor 0.421 no representa significancia estadística para la comparación de la pregunta ¿Sitios cercanos para realizar actividad física? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables. La estimación de riesgo se anula con los datos de esta variable al traslapar el valor dentro del intervalo de confianza.

Gráfica # 20: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Tenía recursos suficientes para comprar alimentos? e IMC dicotomizado.



N = 81

Valor de la prueba Chi-cuadrado de Pearson: 0.081 p-Valor 0.489

Estimación de riesgo: 0.857 (0.296 – 2.479) IC 95%

Fuente: La presente investigación.

Según los recursos suficientes y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en personas que sí tienen recursos suficiente para comprar alimentos con un total de 18 estudiantes (22,22%) que en los que no tenían con un total de 7 estudiantes (8,64%), sin embargo, se encontró que la mayoría de la población no tienen sobrepeso independiente de si tenían o no recursos suficientes para comprar alimentos con un total de 56 estudiantes (69,13%). La prueba estadística de Chi-cuadrado de Pearson: 0.081 p-Valor 0.489 no representa significancia estadística para la comparación de la pregunta ¿tenía recursos suficientes para comprar alimentos? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables. La estimación de riesgo se anula con los datos de esta variable al trasladar el valor dentro del intervalo de confianza.

TABLA RESUMEN #1

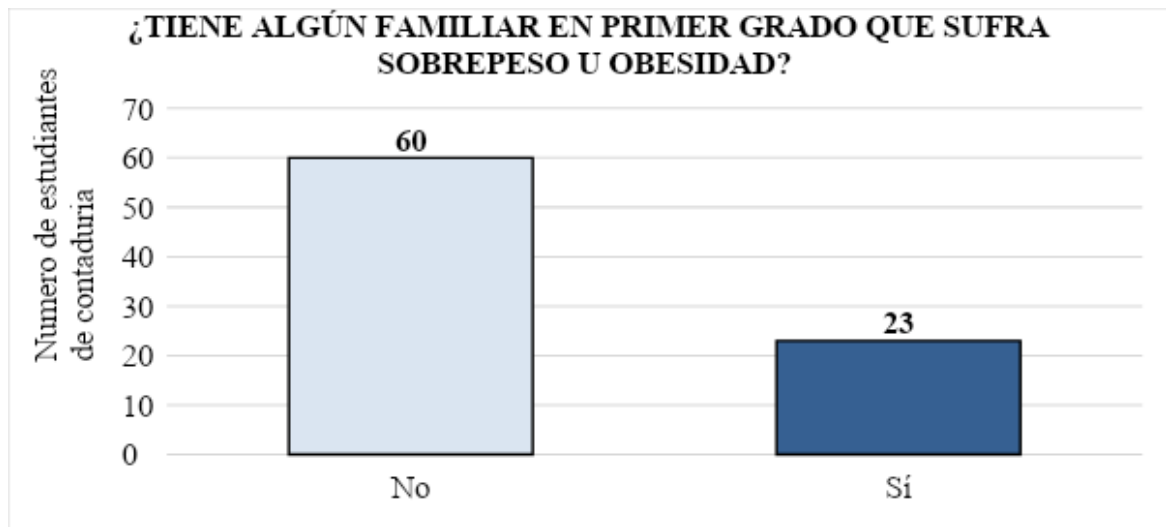
VARIABLE		IMC Dicotomizado		VALOR PRUEBA	P	OR	IC 95%
		Si	No				
Edad categorizada	Juventud	20	49	0.770	0.288	0.571	(0.162 – 2.014)
	Adultez	5	7				
TOTAL		25	56				
Sexo	Hombre	10	27	0.470	0.330	1.397	(0.537 – 3.635)
	Mujer	15	29				
TOTAL		25	56				
Estado civil	Soltero	20	51	n/a	n/a	n/a	n/a
	Unión libre	5	3				
	Casado	0	2				
TOTAL		25	56				
Semestre	Séptimo	12	14	n/a	n/a	n/a	n/a
	Octavo	8	22				
	Noveno	3	20				
	Décimo	2	0				
TOTAL		25	56				
Estrato socioeconómico	Estrato 1	19	37	n/a	n/a	n/a	n/a
	Estrato 2	6	12				

	Estrato 3	0	5				
	Estrato 4	0	1				
	Estrato 5	0	1				
TOTAL		25	56				
¿Sitios cercanos para realizar actividad física?	Si	18	7	0.213	0.4 21	0.7 77	(0.266 – 2.269)
	No	43	13				
TOTAL		61	20				
¿Tenía recursos suficientes para comprar alimentos?	Si	18	7	0.081	0.4 89	0.8 57	(0.296 – 2.479)
	No	42	14				
TOTAL		60	21				

Fuente: La presente investigación.

Para dar cumplimiento al objetivo número 2 “Conocer cuáles son los factores de riesgo más frecuentes asociados al sobrepeso en la población de estudio” se presenta las siguientes gráficas y tablas:

Gráfica # 21: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Tiene algún familiar en primer grado que sufra sobrepeso u obesidad?



N = 83

Fuente: La presente investigación.

Dentro de la revisión de estudiantes de contaduría pública de la Universidad Autónoma de Nariño, se observó que, de los 83 estudiantes encuestados, la mayor parte de estos no tienen familiares con sobrepeso u obesidad, con un total de 60 personas que representan el 72,28%, a comparación de los que sí tienen un familiar con sobrepeso u obesidad que fueron un total de 23 personas, que representan el 27,71%.

Tabla # 2: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Antes de la pandemia usted padecía sobrepeso u obesidad?

Variable		#	%
¿Antes de la pandemia usted padecía sobrepeso u obesidad?	No	83	100%
Total		83	100%

Fuente: La presente investigación.

Con respecto a los 83 estudiantes encuestados de contaduría pública de la Universidad Autónoma de Nariño, se encontró que el 100% de los estudiantes no presentaron sobrepeso u obesidad durante la pandemia.

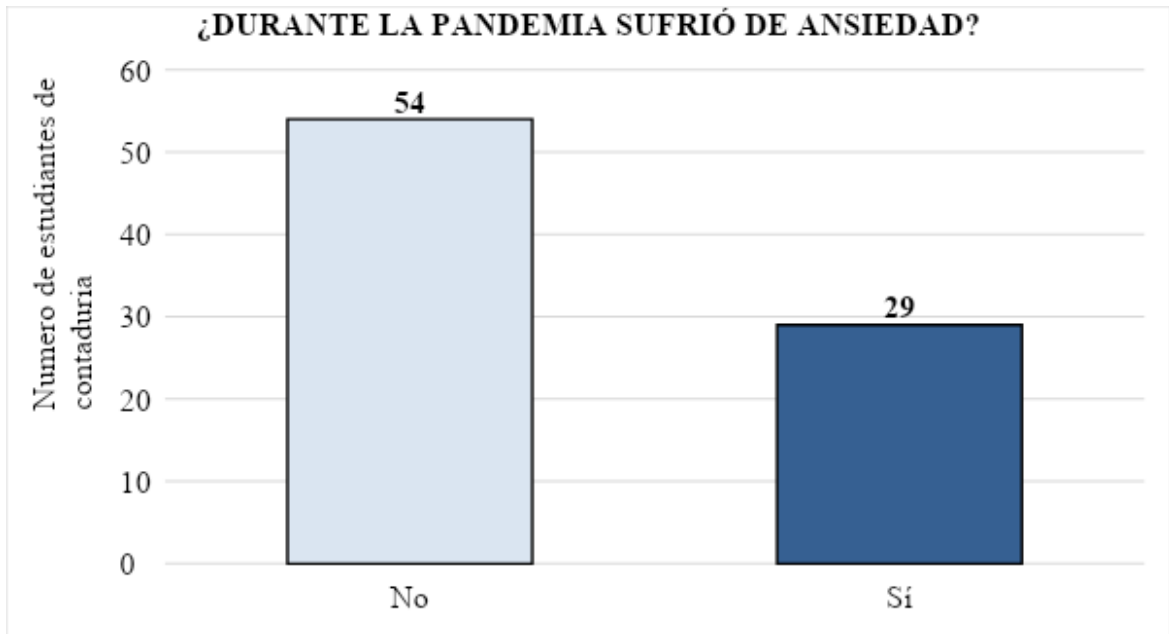
Tabla # 3: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Usted presentó embarazo durante la pandemia?

Variable		#	%
¿Usted presentó embarazo durante la pandemia?	No	46	100%
Total		46	100%

Fuente: La presente investigación.

Con respecto a los 46 estudiantes mujeres encuestadas de contaduría pública de la Universidad Autónoma de Nariño, se encontró que el 100% no presentaron embarazo durante la pandemia.

Gráfica # 22: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia sufrió de ansiedad?

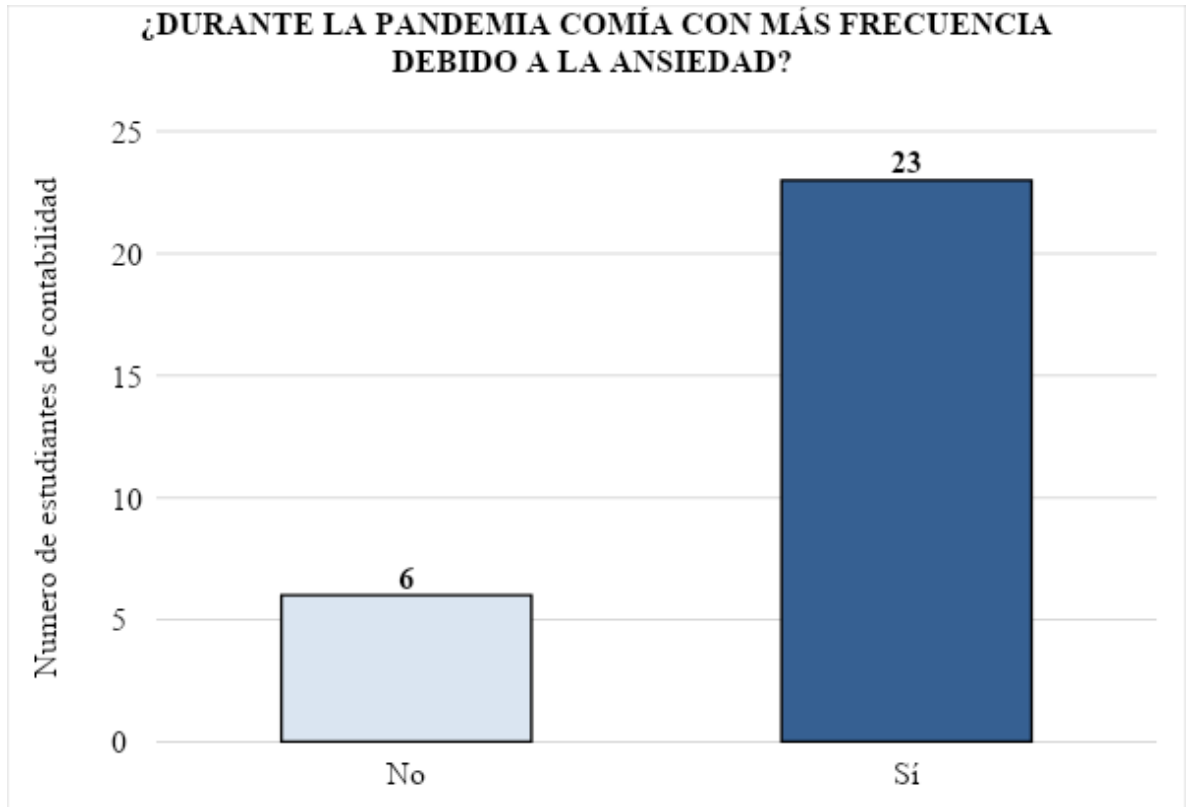


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Dentro de la revisión de estudiantes de contaduría pública de la Universidad Autónoma de Nariño, se observó respecto a si padecieron ansiedad durante la pandemia, que, de los 83 estudiantes encuestados, la mayor parte de estudiantes no padecieron ansiedad, con un total de 54 personas que representan el 65,06%, y 29 personas si padecieron ansiedad que representan el 34,93%.

Gráfica # 23: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según si respondió SÍ a la anterior pregunta, usted considera que ¿Durante la pandemia comía con más frecuencia debido a la ansiedad?

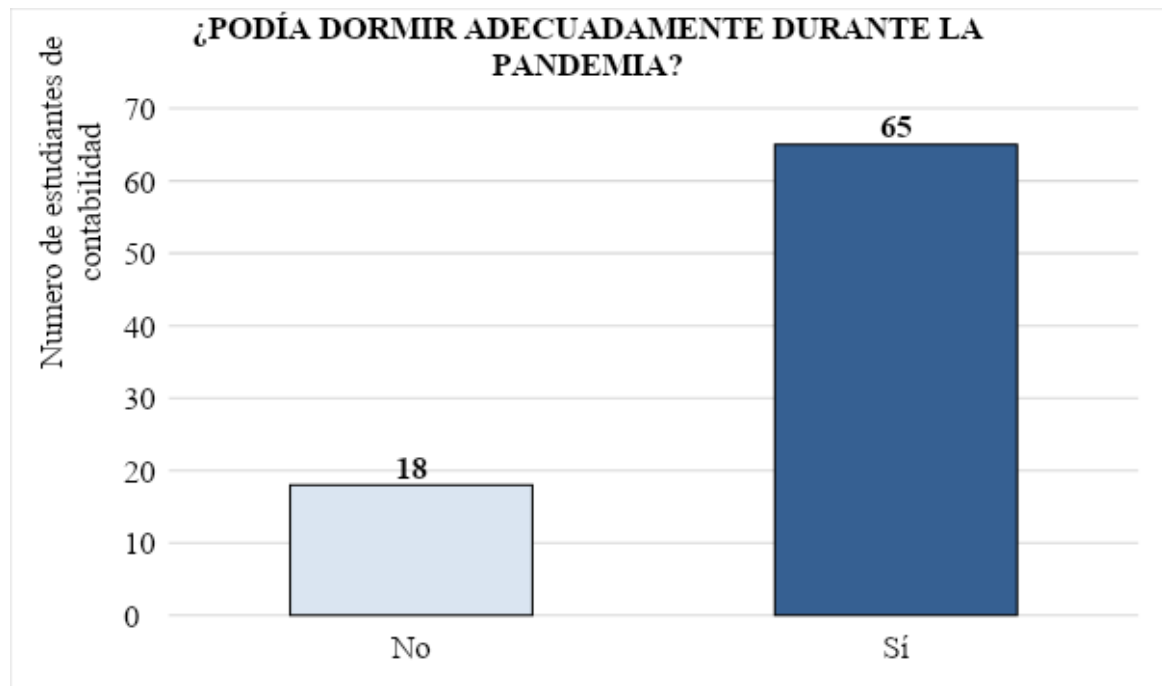


N = 29

Fuente: La presente investigación.

Dentro de la revisión de estudiantes de contaduría pública de la Universidad Autónoma de Nariño, se observó respecto a si debido a la ansiedad las personas comían con más frecuencia, que de los 29 estudiantes que respondieron SÍ a la pregunta, la mayor parte de estos si comían más debido a la ansiedad, con un total de 23 personas que representan el 79,31%, a comparación de los que no comían más por la ansiedad que fueron un total de 6 personas, que representan el 20,68%.

**Gráfica # 24: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según
¿Podía dormir adecuadamente durante la pandemia?**



N = 83

Fuente: La presente investigación.

Con respecto a dormir adecuadamente durante la pandemia de los 83 estudiantes encuestados de contaduría pública, se observa que la mayor proporción de estudiantes si podían dormir adecuadamente durante la pandemia, con un total de 65 estudiantes, representando el 78,31% de la población, seguido de los estudiantes que no podían dormir adecuadamente durante la pandemia, con un total de 18 estudiantes, representando el 21,68% de la población.

Tabla # 4: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Sufre de alguna o algunas de estas enfermedades?

Variable		#	%
¿Sufre de alguna o algunas de estas enfermedades?	Ninguna de las anteriores.	83	100%
Total		83	100%

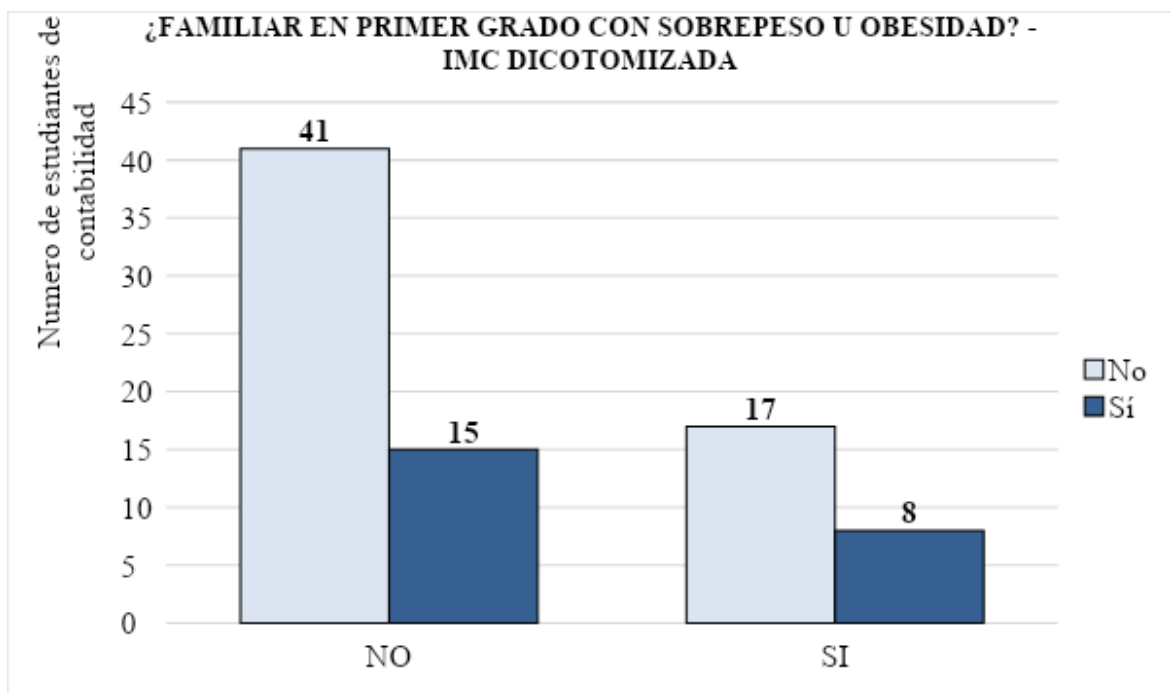
Fuente: La presente investigación.

Con respecto a los 83 estudiantes encuestados de contaduría pública de la Universidad Autónoma de Nariño, se encontró que el 100% de los estudiantes no padecen ninguna enfermedad.

ANÁLISIS BIVARIADO

Para el análisis bivariado, se dicotomiza la variable IMC en paciente con sobrepeso como si y los que tienen peso normal como no. Se pierden 2 individuos que son los pacientes de peso bajo dando una totalidad de 81 pacientes para el análisis bivariado.

Gráfica # 25: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según si ¿Tienen familiares en primer grado con sobrepeso u obesidad? e IMC dicotomizado.



N = 81

Valor de la prueba Chi-cuadrado de Pearson: 0.231 p-Valor 0.410

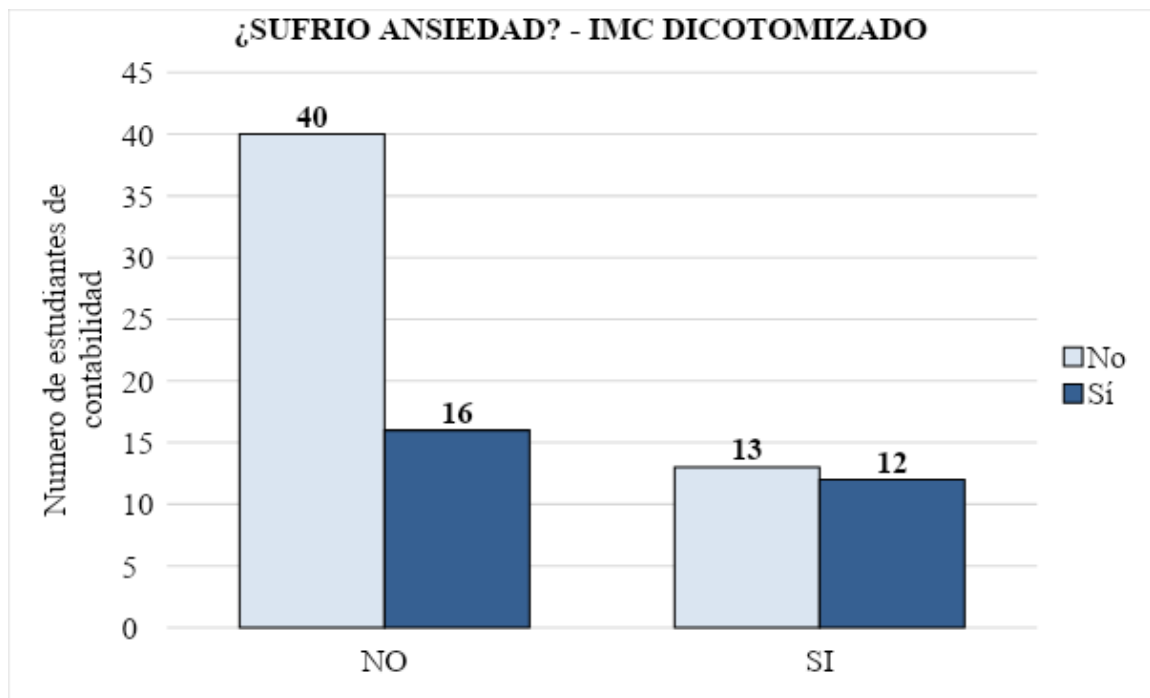
Estimación de riesgo: 1.286 (0.460 – 3.594) IC 95%

Fuente: La presente investigación.

Según familiares en primer grado con sobrepeso u obesidad y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en estudiantes que no tienen familiares con antecedentes de sobrepeso u obesidad con un total de 17 estudiantes (20,98%) que en los que sí con un total de 8 estudiantes (9,87%), sin embargo, se encontró que la mayoría de la población incluyendo los que tienen y no un familiar en primer

grado con este antecedente no tienen sobrepeso con un total de 56 estudiantes (69,13%). La prueba estadística de Chi-cuadrado de Pearson: 0.231 p-Valor 0.410, no representa significancia estadística para la comparación de la pregunta ¿Tienen familiares en primer grado con sobrepeso u obesidad? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables. La estimación de riesgo se anula con los datos de esta variable al traslapar el valor dentro del intervalo de confianza.

Gráfica # 26: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según si ¿Sufrió ansiedad durante la pandemia? e IMC dicotomizado.



N = 81

Valor de la prueba Chi-cuadrado de Pearson: 2.884 p-Valor 0.075

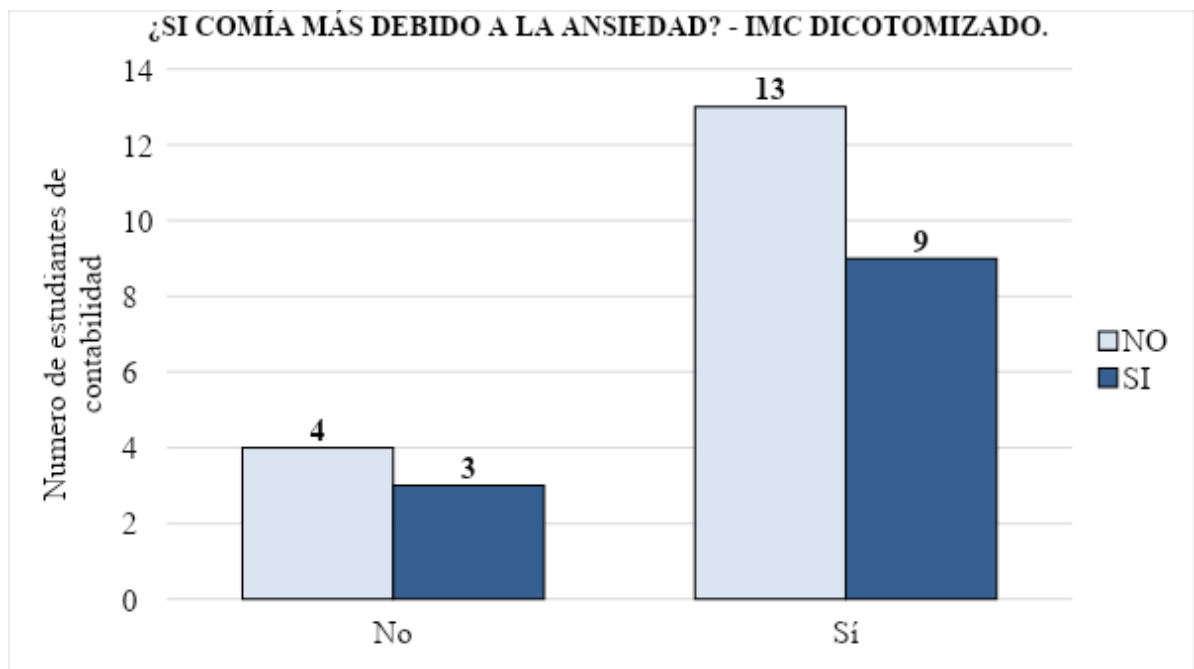
Estimación de riesgo: 2.308 (0.870 – 6.122) IC 95%

Fuente: La presente investigación.

Según la ansiedad y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es común tanto en estudiantes que no sufrieron ansiedad con un total de 13 estudiantes (16,04%) como en los que en los que sí con un total de 12 estudiantes (14,81%), sin embargo, se encontró que la mayoría de la población incluyendo los estudiantes que no sufrieron ansiedad y los

que sí, no tienen sobrepeso con un total de 56 estudiantes (69,13%). La prueba estadística de Chi-cuadrado de Pearson: 2.884 p-Valor 0.075, no representa significancia estadística para la comparación de la pregunta ¿Sufrió ansiedad durante la pandemia? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables. La estimación de riesgo se anula con los datos de esta variable al traslapar el valor dentro del intervalo de confianza.

Gráfica # 27: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Si comía más debido a la ansiedad? e IMC dicotomizado.



N = 29

Valor de la prueba Chi-cuadrado de Pearson: 0.431 p-Valor 0.597

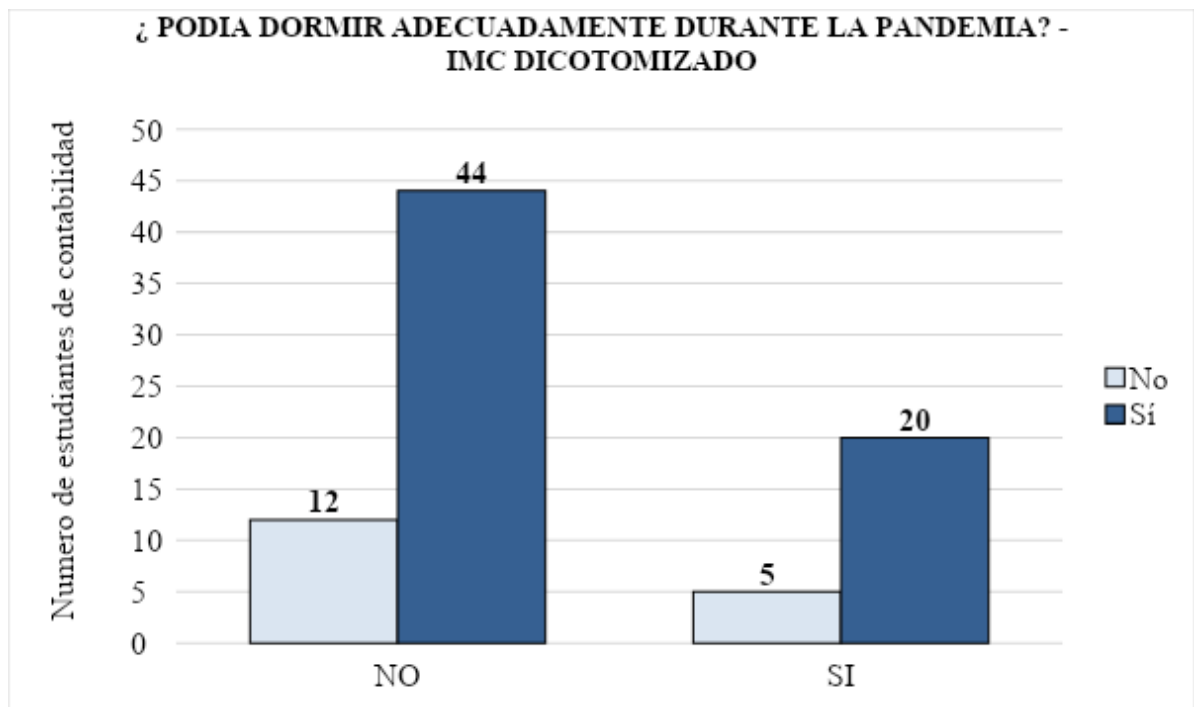
Estimación de riesgo: 0.539 (0.329 – 1.513) IC 95%

Fuente: La presente investigación.

Según comer más debido a la ansiedad y el IMC dicotomizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en personas que si comían más debido a la ansiedad con un total de 9 estudiantes (31,03%) que en los que comían menos con un total de 3 estudiantes (10,34%) sin embargo, se encontró que la mayoría de la población incluyendo hombres y mujeres no tienen sobrepeso con un total de 17 estudiantes(58,62%). La prueba estadística de Chi-cuadrado de Pearson: 0.431 p-Valor 0.597, no representa significancia estadística para la comparación de la pregunta ¿Si comía

más debido a la ansiedad? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables. La estimación de riesgo se anula con los datos de esta variable al traslapar el valor dentro del intervalo de confianza.

Gráfica # 28: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según si ¿Podía dormir adecuadamente durante la pandemia? e IMC dicotomizado.



N = 83

Valor de la prueba Chi-cuadrado de Pearson: 0.021 p-Valor 0.568

Estimación de riesgo: 1.091 (0.339 – 3.513) IC 95%

Fuente: La presente investigación.

Según si podía dormir adecuadamente durante la pandemia y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en estudiantes que sí podían dormir adecuadamente con un total de 20 estudiantes (24,69%) que los que no con un total de 5 estudiantes (6,73%), sin embargo, se encontró que la mayoría de la población incluyendo los que sí podían dormir adecuadamente y los que no, no tienen sobrepeso con un total de 56 estudiantes (69,13%). La prueba estadística de Chi-cuadrado de Pearson: 0.021 p-Valor 0.568, no representa significancia estadística para la comparación de la pregunta ¿Podía dormir adecuadamente durante la pandemia? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables. La estimación de riesgo se anula con los datos de esta variable al traslapar el valor dentro del intervalo de confianza.

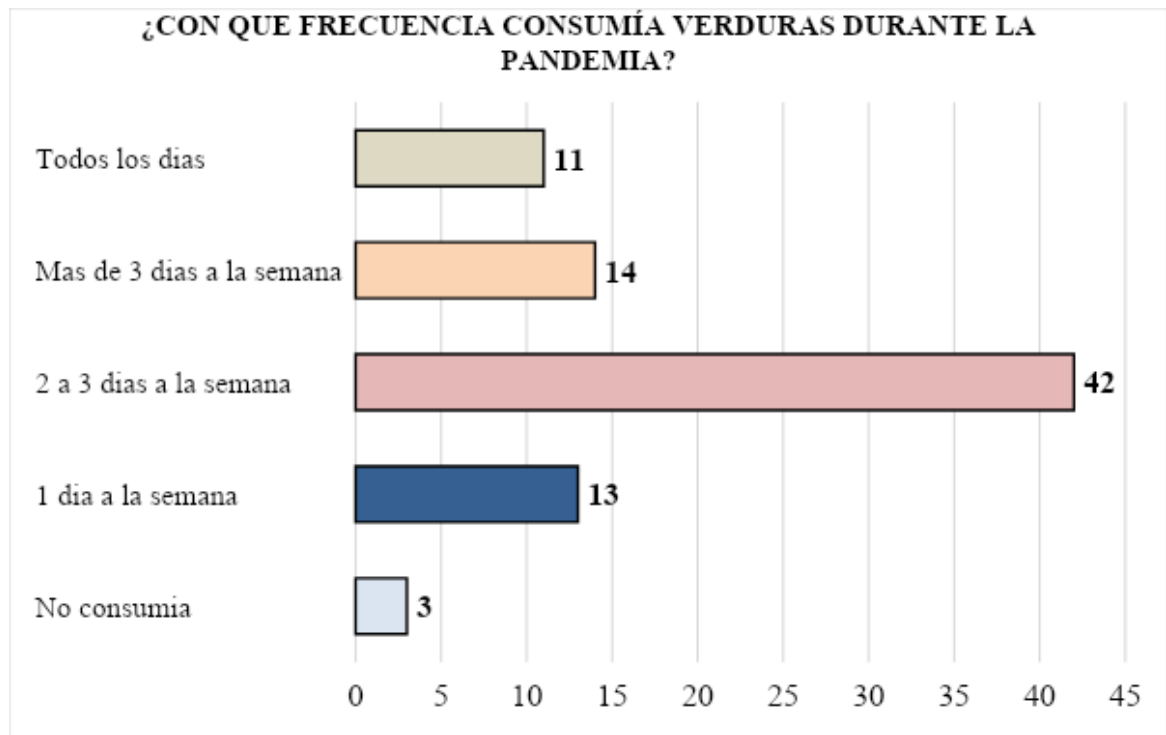
TABLA RESUMEN #2

VARIABLE		IMC Dicotomizado		VALOR PRUEBA	P	OR	IC 95%
		Si	No				
¿Tienen familiares en primer grado con sobrepeso u obesidad?	Si	8	17	0.231	0.410	1.286	(0.460 – 3.594)
	No	15	41				
TOTAL		23	58				
¿Sufrió ansiedad durante la pandemia?	Si	12	13	2.884	0.075	2.308	(0.870 – 6.122)
	No	16	40				
TOTAL		28	53				
¿Si comía más debido a la ansiedad?	Si	9	13	0.431	0.597	0.857	(0.154 – 4.764)
	No	3	4				
TOTAL		12	17				
¿Podía dormir adecuadamente durante la pandemia?	Si	20	5	0.021	0.568	1.091	(0.339 – 3.513)
	No	44	12				
TOTAL		64	17				

Fuente: La presente investigación.

Para dar cumplimiento al objetivo número 3 “Describir cuáles son los estilos de vida en la población de estudio” se presenta las siguientes gráficas y tablas:

Gráfica # 29: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Con qué frecuencia consumía verduras durante la pandemia?

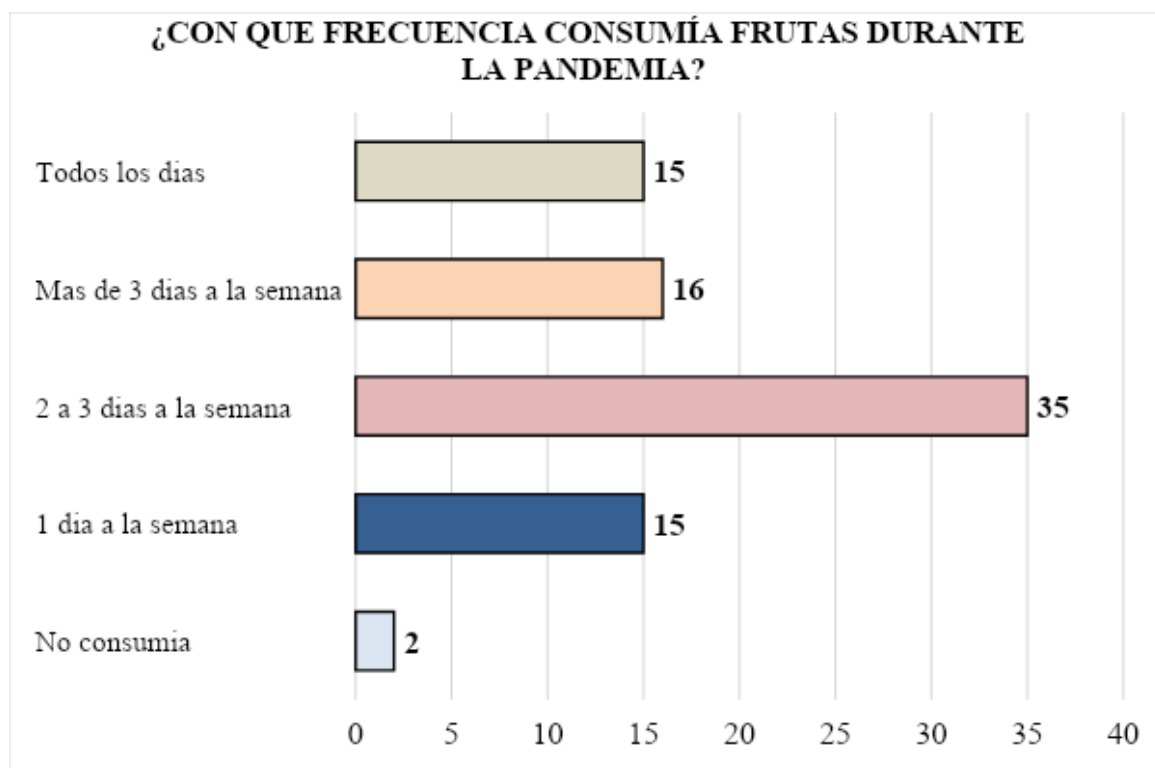


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Con respecto a la frecuencia con la que consumían verduras durante la pandemia, se observó que de los 83 estudiantes encuestados, la mayor parte de estos consumían verduras de 2 a 3 días a la semana con un total de 42 personas que representan el 50,60%, seguido de una similitud entre los que consumían verduras más de 3 días a la semana, 1 día a la semana y todos los días con un total de 14, 13 y 11 personas respectivamente que representan el 16,86%, 15,66% y 13,25%, finalmente 3 estudiantes no consumían verduras, que representan el 3,61% del total de estudiantes.

Gráfica # 30: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Con qué frecuencia consumía frutas durante la pandemia?

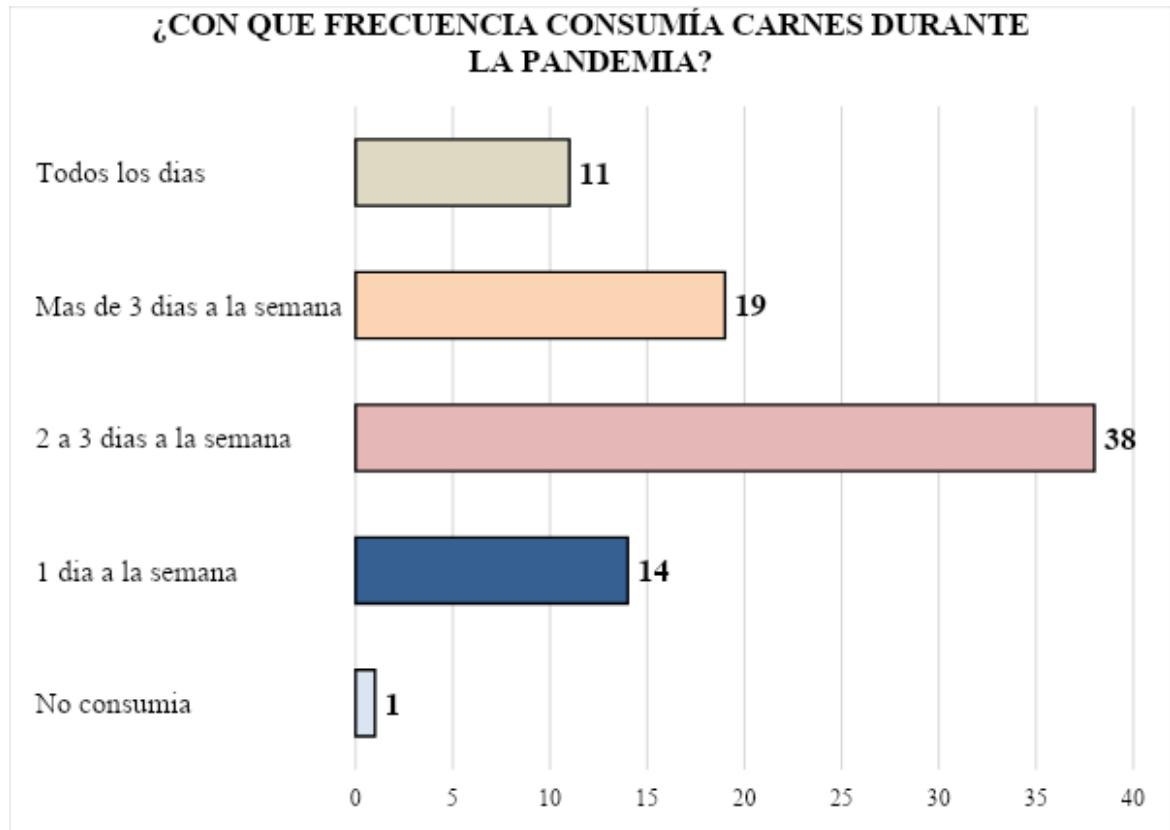


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Con respecto a la frecuencia con la que consumían frutas durante la pandemia, se observó que de los 83 estudiantes encuestados, la mayor parte de estos consumían frutas de 2 a 3 días a la semana con un total de 35 personas que representan el 42,16%, seguido de una similitud entre los que consumían más de 3 días a la semana, 1 día a la semana y todos los días con un total de 16, 15 y 15 personas respectivamente, que representan el 19,27%, 18,07% y 18,07% respectivamente, finalmente 2 estudiantes no consumían frutas que representan el 2,40%.

Gráfica # 31: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Con qué frecuencia consumía carnes durante la pandemia?

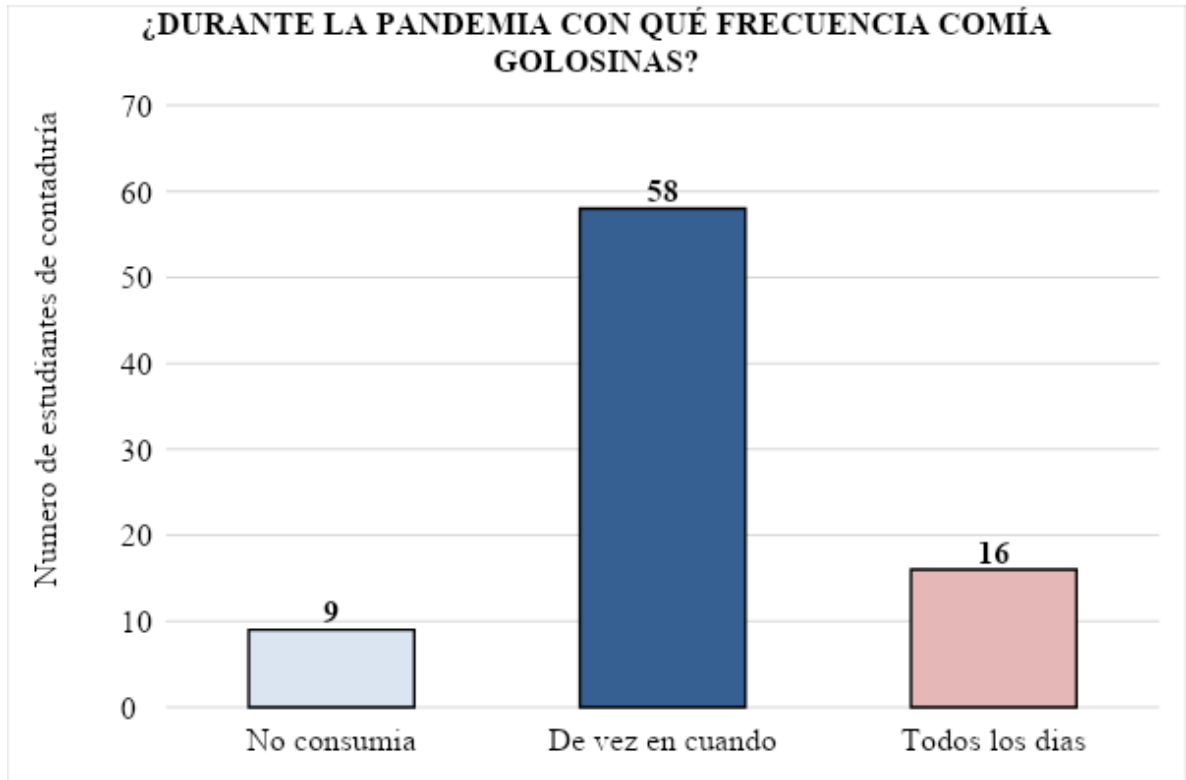


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Con respecto a la frecuencia con la que consumían carne durante la pandemia, se observó que de los 83 estudiantes encuestados, la mayor parte de estos consumían carne entre 2 a 3 días a la semana con un total de 38 personas, que representan el 45.7%, seguido de 19 personas que consumían carne más de 3 días a la semana, que representan el 22,8%, seguido de una similitud entre los que consumían carne 1 día a la semana y todos los días, con un total de 14 y 11 personas respectivamente, que representan el 16,8% y 13,2% respectivamente, finalmente 1 persona no consumía carne, representando el 1,2%.

Gráfica # 32: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia con qué frecuencia comía golosinas o mecato como empaquetados de papas, dulces, entre otras?

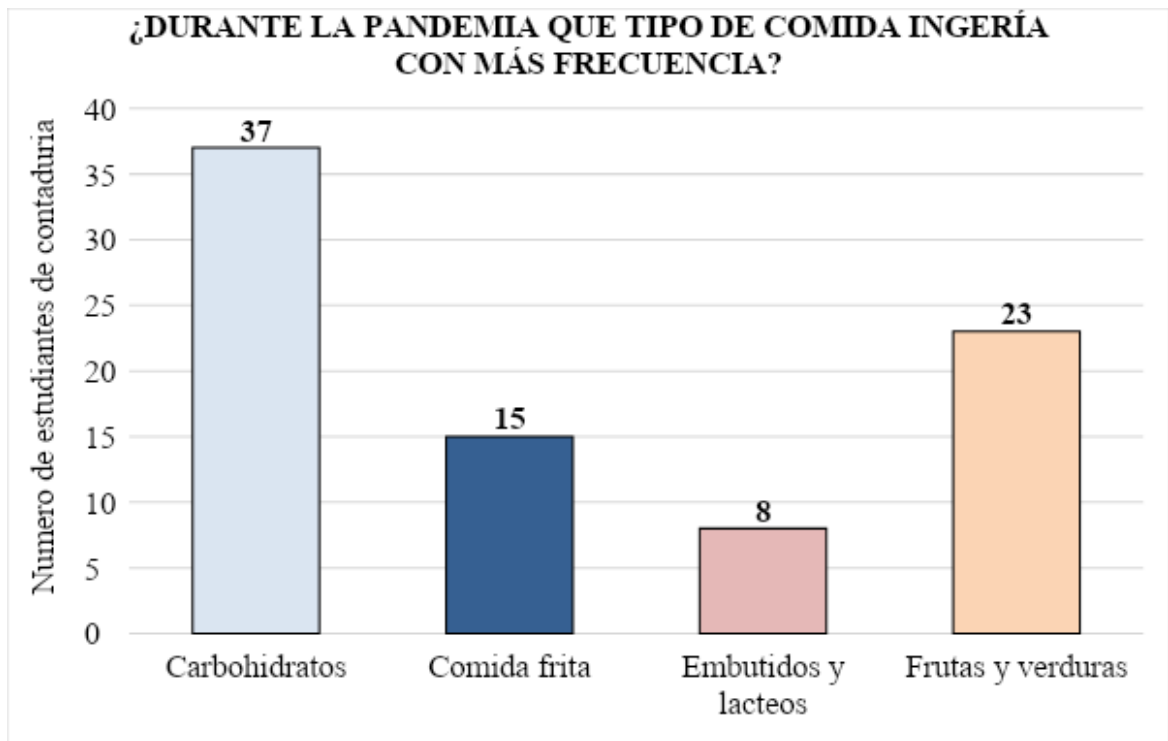


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Con respecto a la frecuencia con la que consumían golosinas durante la pandemia, se observó que, de los 83 estudiantes encuestados, la mayor parte de estos consumían golosinas de vez en cuando con un total de 58 personas que representan el 69,87%, seguido de los que consumían golosinas todos los días con un total de 16 personas, que representan el 19,27%, finalmente no consumían golosinas 9 personas representando el 10,84%.

Gráfica # 33: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia que tipo de comida ingería con más frecuencia?

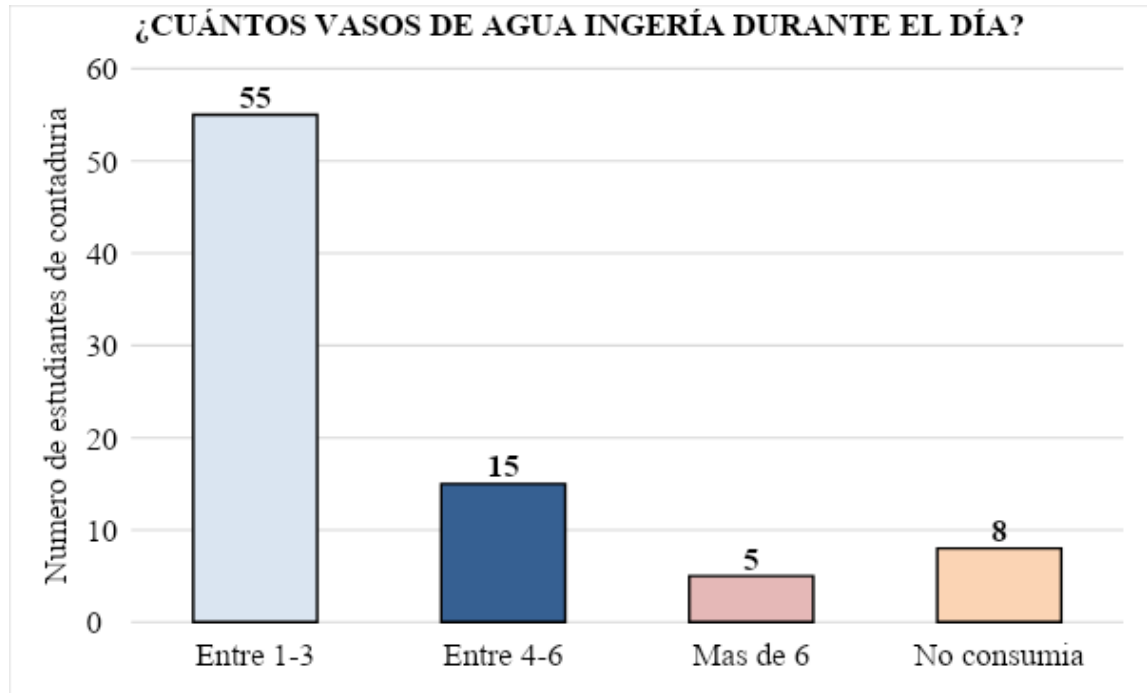


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Con respecto al tipo de comida que ingerían con más frecuencia durante la pandemia, se observó que de los 83 estudiantes encuestados, la mayor parte de estos consumían carbohidratos con un total de 37 personas que representan el 44,57%, seguido de frutas y verduras con un total de 23 personas, que representan el 27,71%, seguido de comida frita con un total de 15 personas representando el 18,07%, finalmente los que consumían embutidos y lácteos con un total de 8 personas que representan el 9,63%.

Gráfica # 34: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Cuántos vasos de agua ingería durante el día?

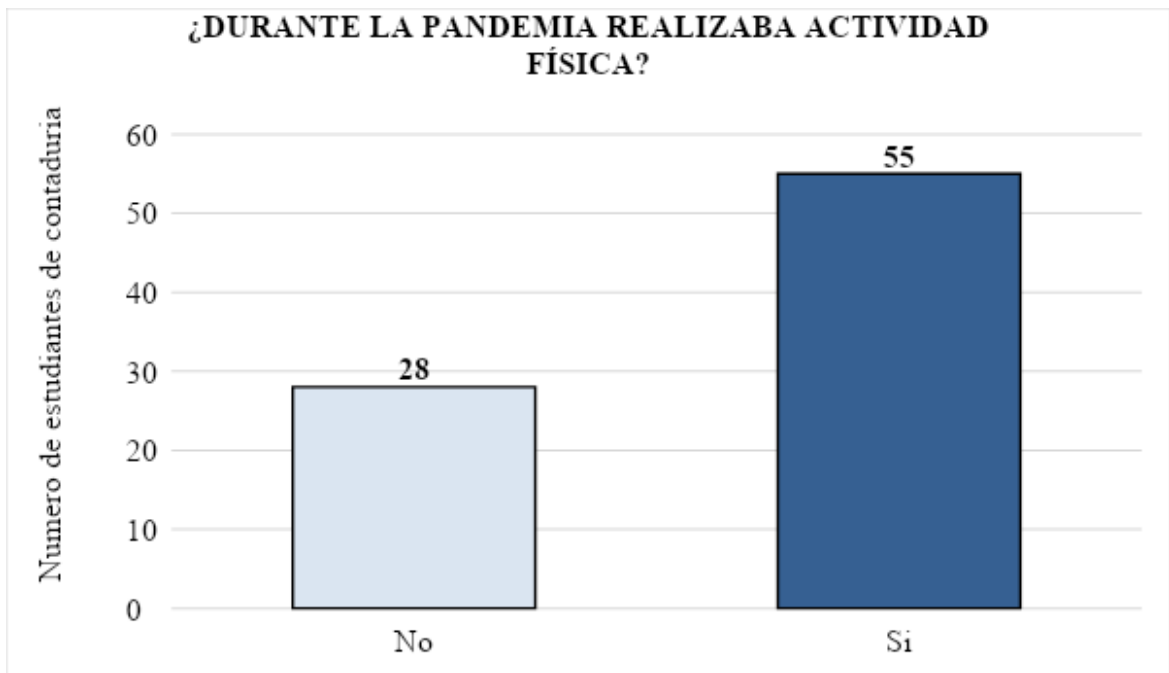


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Con respecto al número de vasos de agua ingeridos al día durante la pandemia, se observó que de los 83 estudiantes encuestados, la mayor parte de estos ingerían entre 1 a 3 vasos de agua diarios, con un total de 55 estudiantes que representan el 66,26%, seguido de los que ingerían entre 4 a 6 vasos de agua diarios, con un total de 15 estudiantes, que representan el 18,07%, seguido de los que no consumían agua con un total de 8 estudiantes representando el 9,63%, y finalmente los que consumían más de 6 vasos de agua con un total de 5 estudiantes que representan el 6,02%.

Gráfica # 35: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia realizaba actividad física?

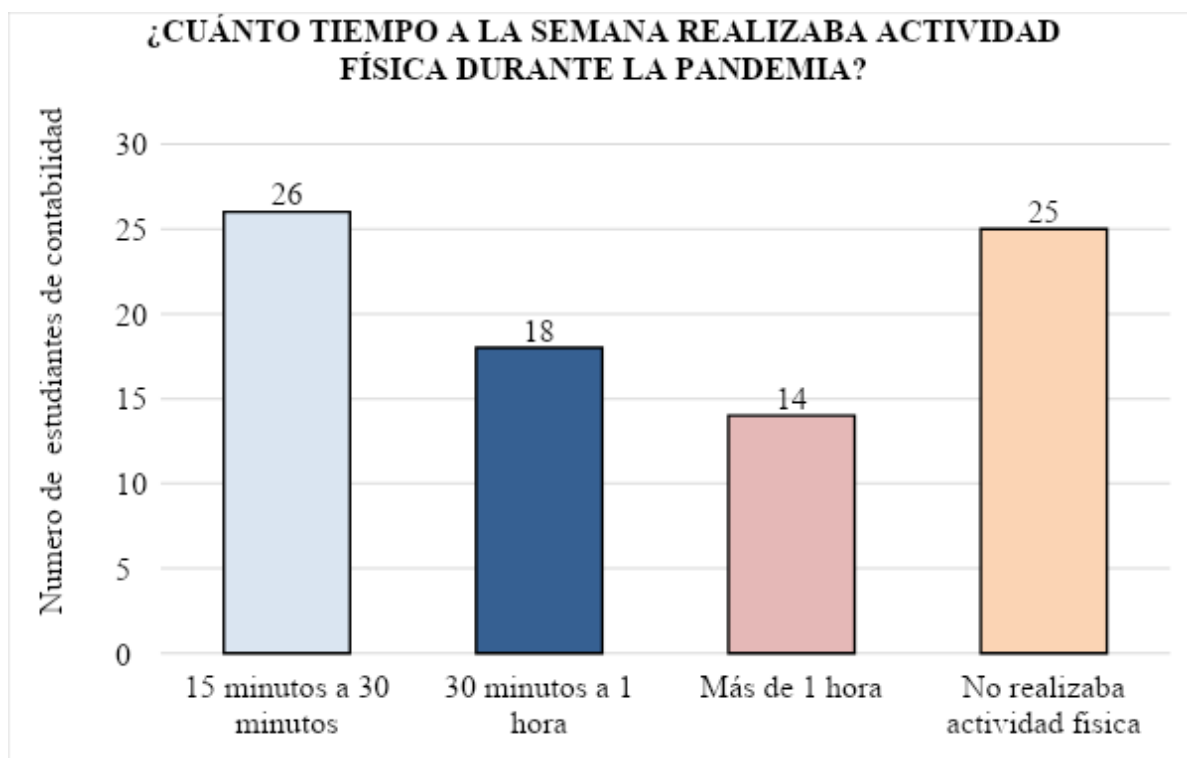


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Dentro de la revisión de estudiantes de contaduría pública de la Universidad Autónoma de Nariño, se observó respecto a si realizaba actividad física, que, de los 83 estudiantes encuestados, la mayoría si realizaba actividad física con un total de 55 estudiantes que representa el 66,26%, a comparación de los que no realizaban actividad física que fueron 28 estudiantes representando el 33,73%.

Gráfica # 36: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Cuánto tiempo a la semana realizaba actividad física durante la pandemia?

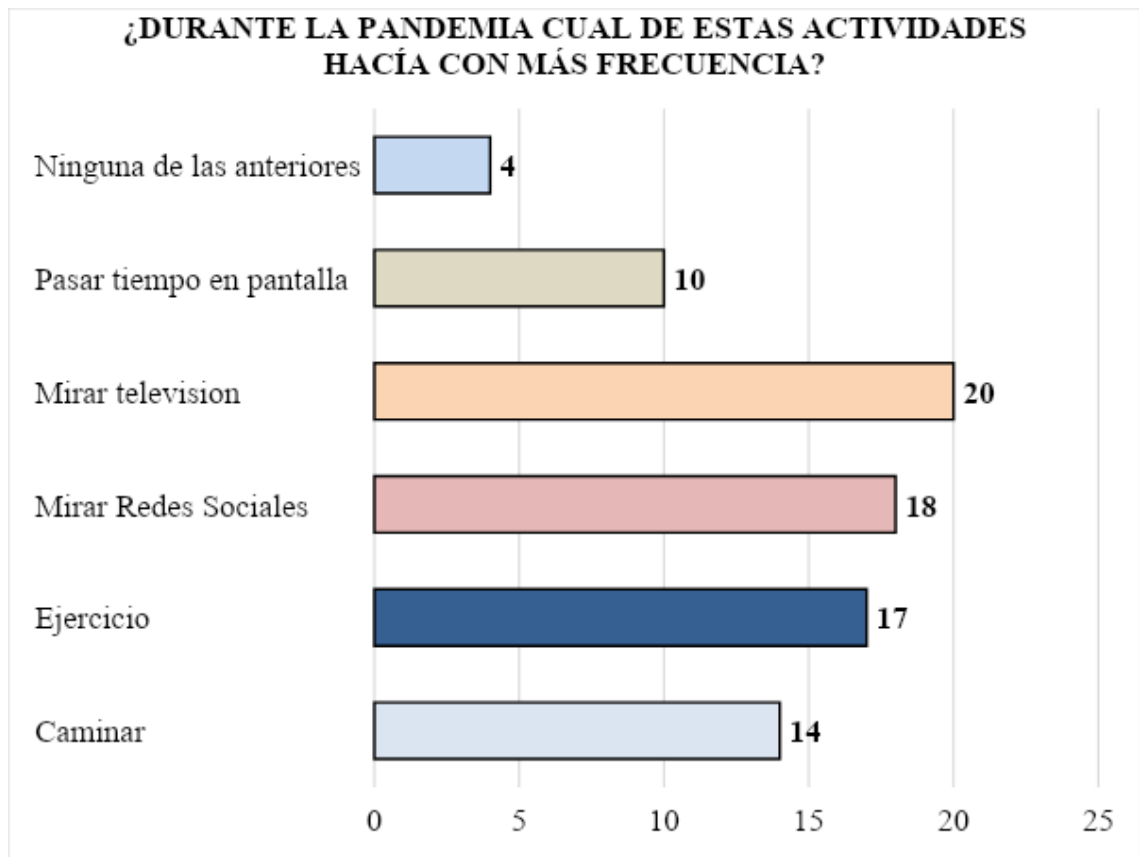


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Con respecto al tiempo de actividad física a la semana que realizaban durante la pandemia, se observó que de los 83 estudiantes encuestados, hay una similitud entre los estudiantes que realizan 15 a 30 minutos de actividad física y los que no realizaban actividad física, con 26 y 25 estudiantes respectivamente, representando el 31,32% y 30,12% respectivamente, seguido de los estudiantes que realizaban actividad física de 30 minutos a 1 hora con un total de 18 estudiantes representando el 21,68%, finalmente los estudiantes que realizan ejercicio más de 1 hora con un total de 14 estudiantes que representan el 16,86%.

Gráfica # 37: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia cuál de estas actividades hacía con más frecuencia?

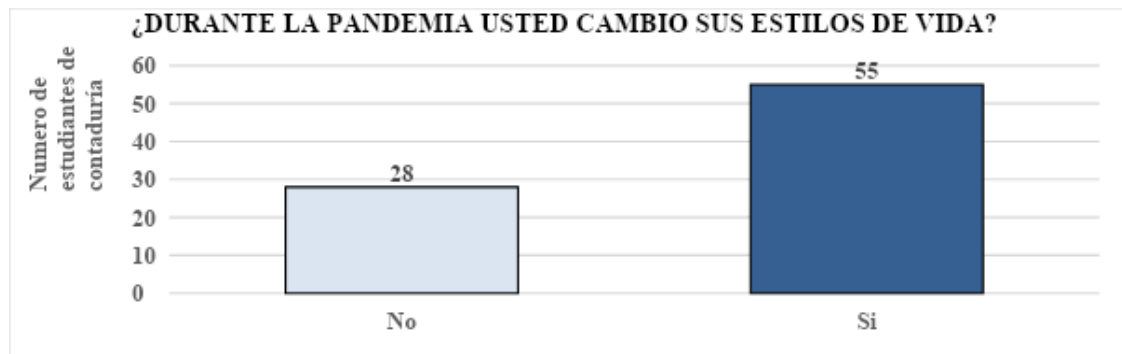


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Con respecto a la actividad que hacían con más frecuencia durante la pandemia, se observó que de los 83 estudiantes encuestados, hay una similitud entre los estudiantes que miraban televisión y los que miraban redes sociales con 20 y 18 estudiantes respectivamente, representando el 24,09% y 21,68% del total de los estudiantes respectivamente, seguido de los que hacían ejercicio con un total de 17 estudiantes representando el 20,4%, seguido de los que caminaban, con 14 estudiantes representando el 16,86%, seguido de los que pasaban tiempo en pantalla con 10 estudiantes representando un 12,04%, finalmente los que no hacían ninguna de las anteriores con un total de 4 estudiantes representando el 4,81%.

Gráfica # 38: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia usted cambio sus estilos de vida?

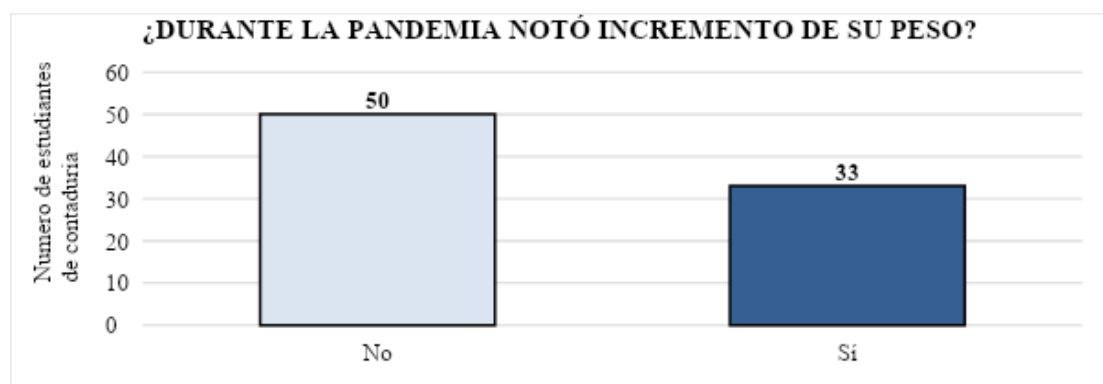


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Dentro de la revisión de estudiantes de contaduría pública de la Universidad Autónoma de Nariño, se observó respecto al cambio de estilo de vida de los 83 estudiantes encuestados, que la mayor proporción si cambió el estilo de vida, con un total de 55 estudiantes, representando el 66,26%, seguido de estudiantes que no cambiaron su estilo de vida, con un total de 28 estudiantes representando el 33,73%.

Gráfica # 39: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia notó incremento de su peso?



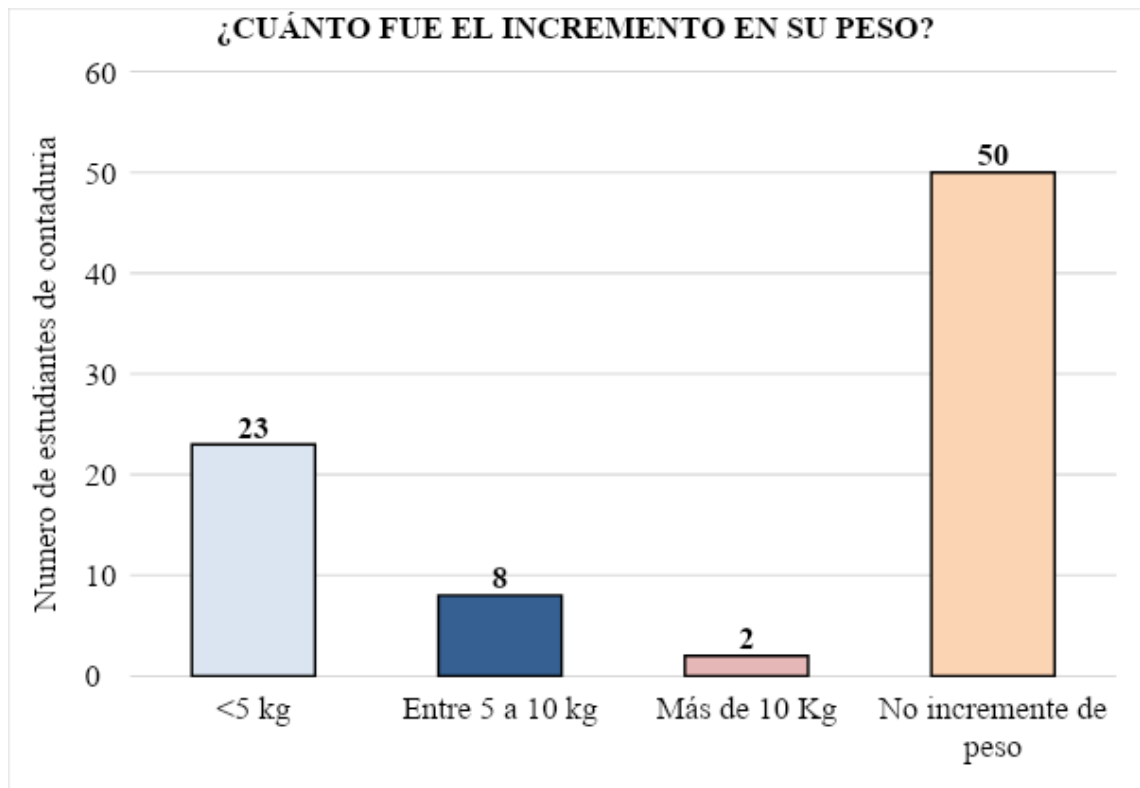
N = 83

Fuente: La presente investigación.

Dentro de la revisión de estudiantes de contaduría pública de la Universidad Autónoma de Nariño, se observó respecto a notar un incremento de peso durante la pandemia, que la mayor proporción no notaron un aumento de peso, con un total de 50 estudiantes, representando el 60,24%, comparado con estudiantes que

sí notaron un incremento de peso, con un total de 33 estudiantes representando el 39,75%.

Gráfica # 40: Distribución de estudiantes de pública, según ¿Cuánto fue el incremento en su peso?

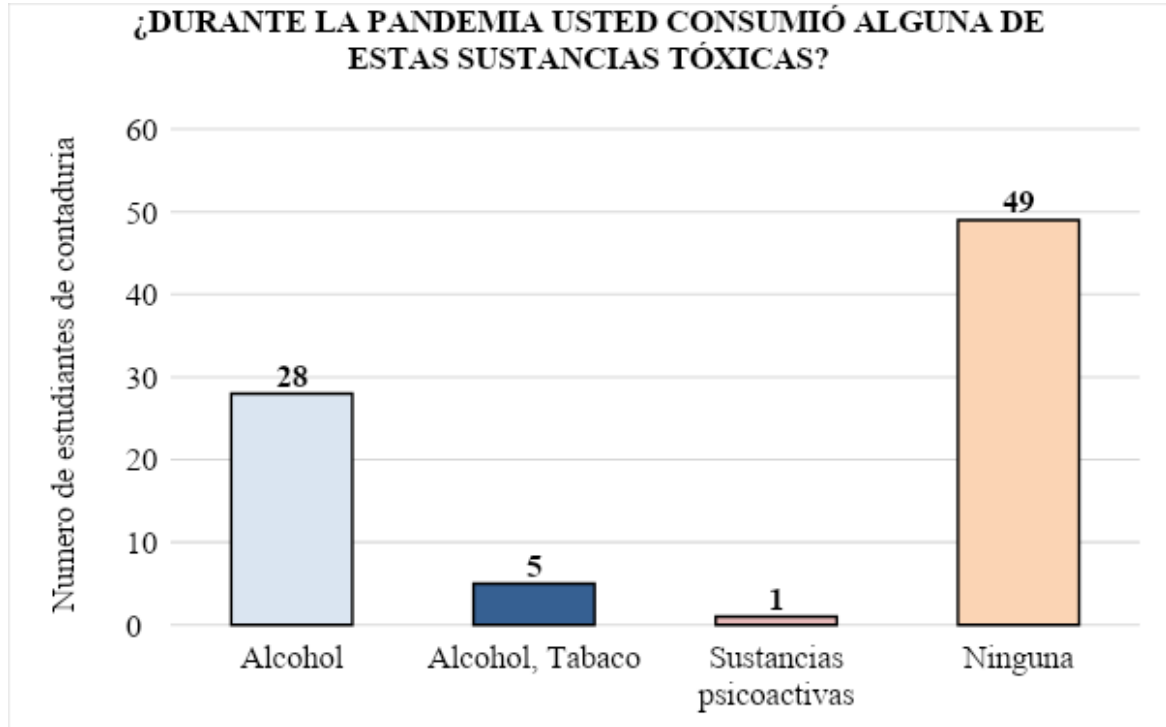


N = 83

Fuente: La presente investigación.

Dentro de la revisión de estudiantes de contaduría pública de la Universidad Autónoma de Nariño, se observó respecto al incremento de peso de los 83 estudiantes encuestados, que la mayor proporción no incrementó de peso durante la pandemia, con un total de 50 estudiantes, representando el 60,24%, seguido de estudiantes que aumentaron menos de 5 kg, con un total de 23 estudiantes representando el 27,71%, posteriormente la población que incrementó entre 5 a 10 kg, con un total de 8 estudiantes, representando al 9,63% finalmente los que incrementaron más de 10 kg con un total de 2 estudiantes representando al 2,40%.

Gráfica # 41: Distribución de estudiantes de contaduría pública, según ¿Durante la pandemia usted consumió alguna de estas sustancias tóxicas?



N = 83

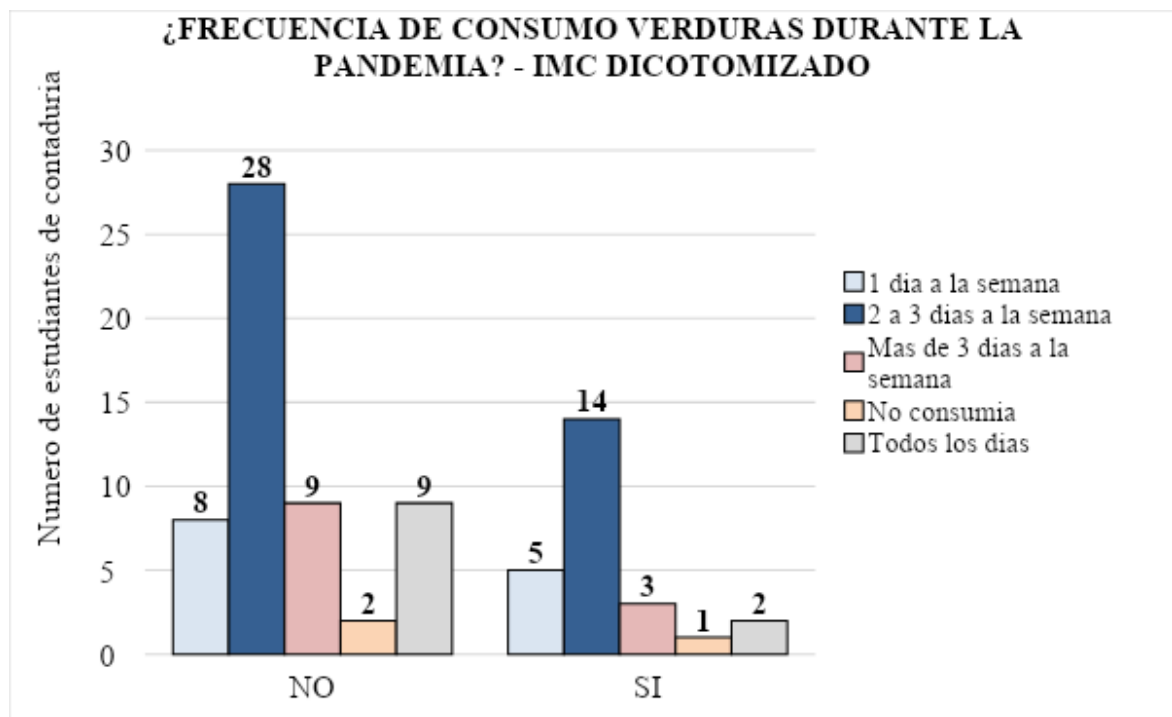
Fuente: La presente investigación.

Dentro de la revisión de estudiantes de contaduría pública de la Universidad Autónoma de Nariño, se observó respecto al consumo de sustancias tóxicas durante la pandemia, que la mayor proporción no consumieron ninguna sustancia tóxica, con un total de 49 estudiantes representando el 59,03%, seguido de estudiantes que consumieron alcohol, con un total de 28 estudiantes representando el 33,73%, posteriormente la población que consumía alcohol y tabaco con un total de 5 estudiantes, representando al 2,40% y finalmente los que consumieron alguna sustancia psicoactiva, con un total de 1 estudiante representando al 1,20%.

ANÁLISIS BIVARIADO

Para el análisis bivariado, se dicotomiza la variable IMC en paciente con sobrepeso como si y los que tienen peso normal como no. Se pierden 2 individuos que son los pacientes de peso bajo dando una totalidad de 81 pacientes para el análisis bivariado.

Gráfica # 42: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Frecuencia de consumo verduras durante la pandemia? e IMC dicotomizado.



N = 81

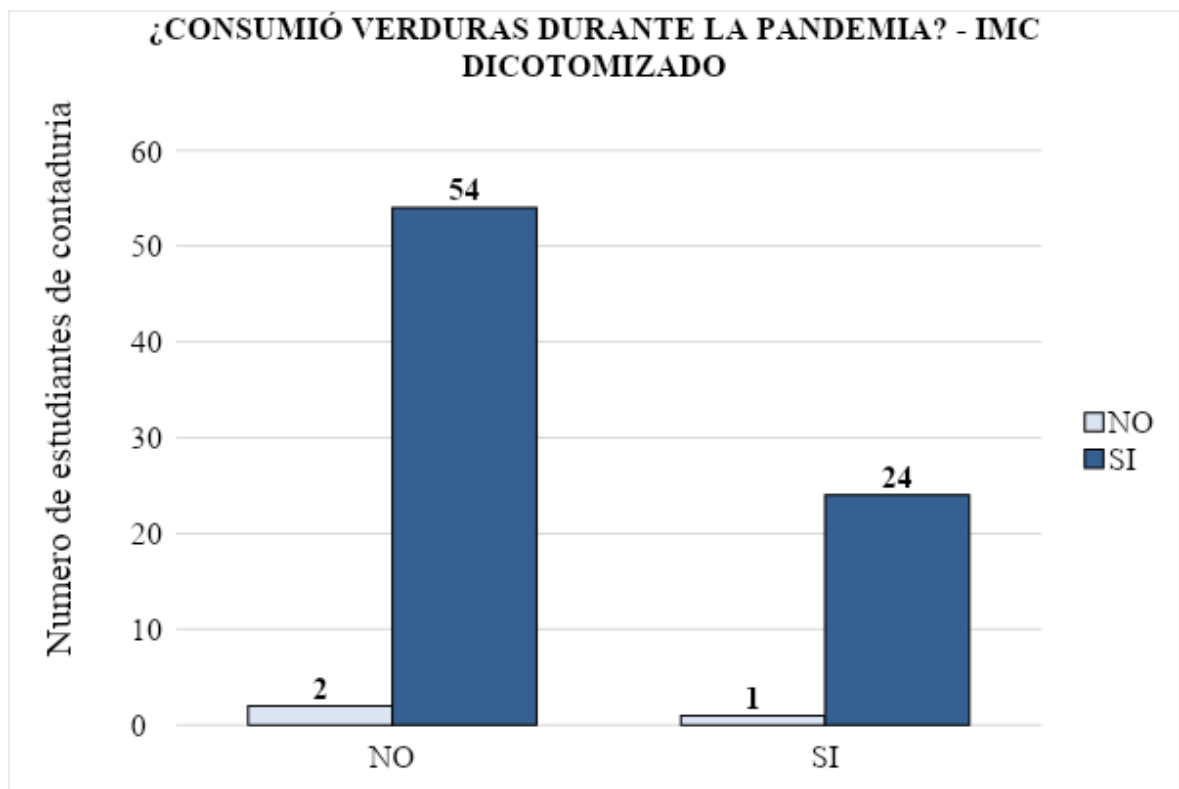
Valor de la prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 1.659 p-Valor 0.860

Fuente: La presente investigación.

Según la frecuencia de consumo de verduras durante la pandemia y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en los que consumían verduras de 2 a 3 días a la semana con un total de 14 estudiantes (17,28%), seguido de los que consumían 1 día a la semana con un total de 5 estudiantes (6,17%), estudiantes que consumían más de 3 días a la semana con un total de 3 estudiantes (3,70%), estudiantes que consumían todos los días con un total de 2 estudiantes (2,46%) y por último los que no consumían con un total de 1 estudiantes (1,23%) sin embargo, se encontró que la mayoría de la población no tiene sobrepeso independiente de la frecuencia

de consumo de verduras a la semana con un total de 56 estudiantes(69,13%). La prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 1.659 p-Valor 0.860, no representa significancia estadística para la comparación de la pregunta ¿Frecuencia de consumo verduras durante la pandemia? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables.

Gráfica # 43: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Consumió verduras durante la pandemia? e IMC dicotomizado.



N = 81

Valor de la prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 0.449 p-Valor 0.675

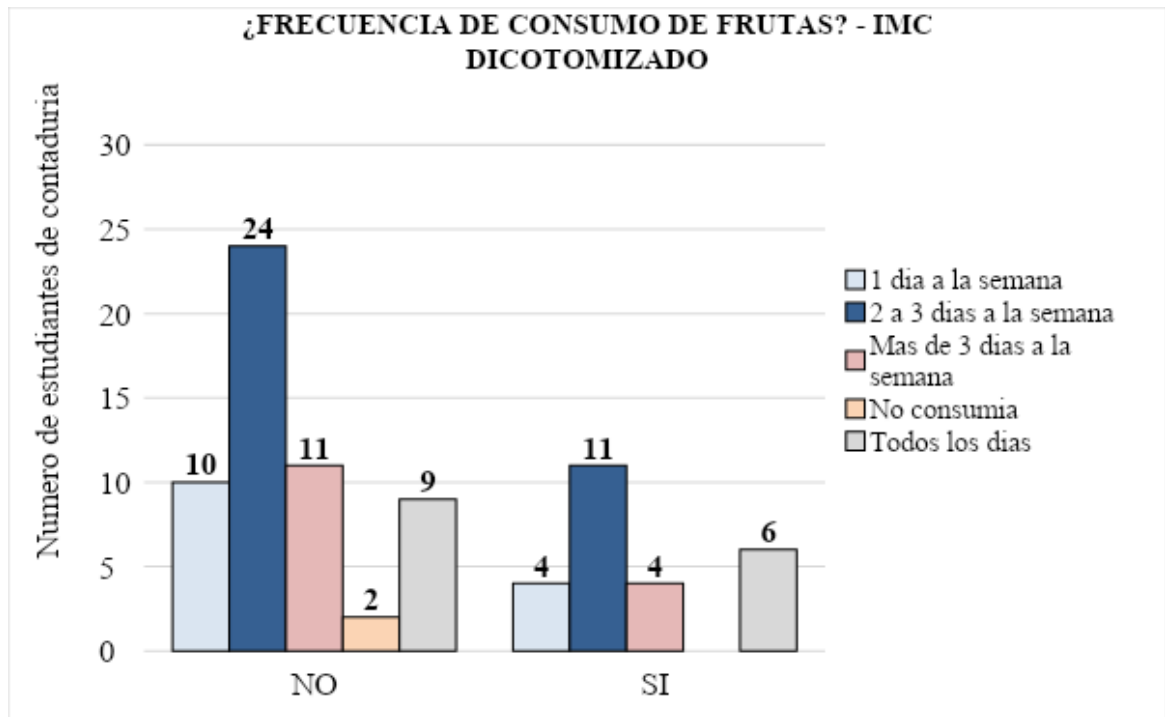
Estimación de riesgo: 0.888 (0.076 – 10.281) IC 95%

Fuente: La presente investigación.

Según el consumo de verduras durante la pandemia y el IMC categorizado, respecto a la población que, si tiene o no sobrepeso, se encontró que casi la totalidad de las personas que tienen sobrepeso con un total de 24 estudiantes (29,62%) si consumen verduras, sin embargo, 1 sola persona con sobrepeso no consume verdura s(1,23%), mientras que de la población que no tiene sobrepeso con un total de 56 estudiantes(69,13%), 54 personas si consumen verduras (66,66%), y 2 personas no las consumen(2,46%). La prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 0.449 p-Valor 0.675, no representa significancia

estadística para la comparación de la pregunta ¿Consumió verduras durante la pandemia? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables. La estimación de riesgo se anula con los datos de esta variable al trasladar el valor dentro del intervalo de confianza.

Gráfica # 44: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Frecuencia de consumo de frutas durante la pandemia? e IMC dicotomizado.

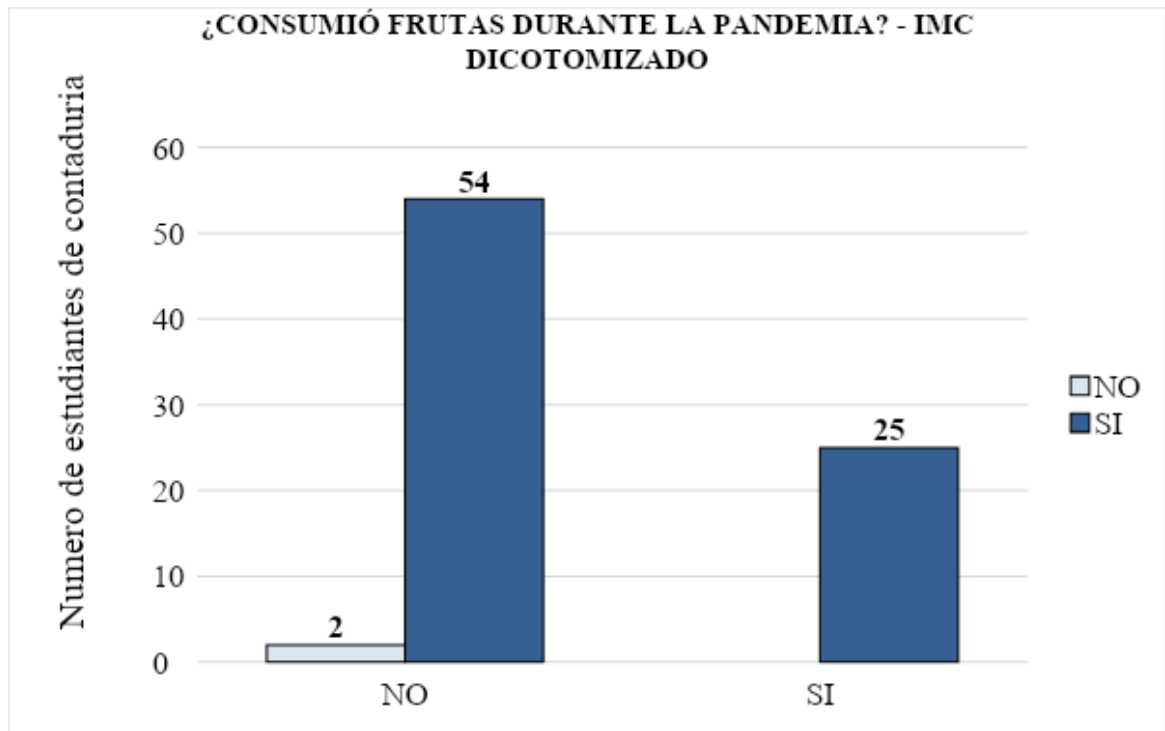


N = 81

Fuente: La presente investigación.

Según la frecuencia de consumo de frutas y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en los que consumen de 2 a 3 días a la semana con un total de 11 estudiantes (13,58%) seguido de los que consumen todos los días con un total de 6 estudiantes (7,40%), más de 3 días a la semana con un total de 4 estudiantes (4,93%) y 1 día a la semana con un total de 4 estudiantes (4,93%) sin embargo, se encontró que la mayoría de la población no tienen sobrepeso independiente de la frecuencia de consumo de frutas con un total de 56 estudiantes(69,13%).

Gráfica # 45: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Consumió frutas durante la pandemia? e IMC dicotomizado.

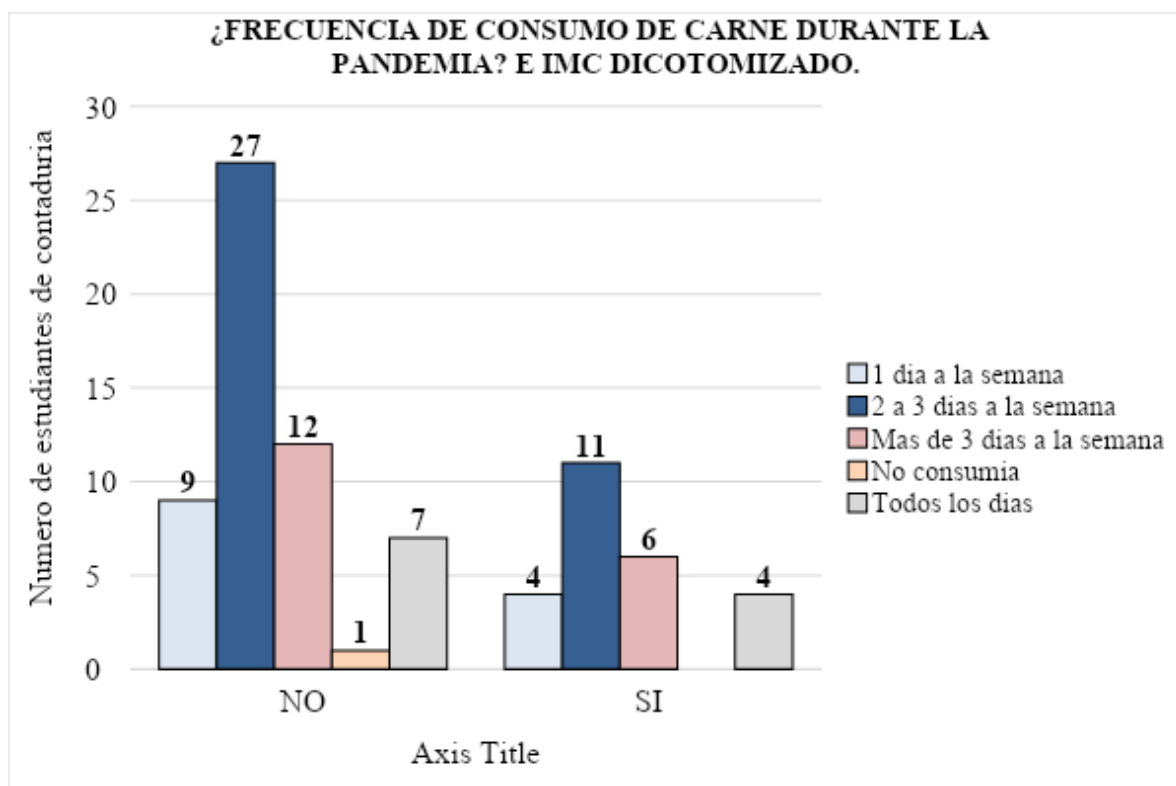


N = 81

Fuente: La presente investigación.

Según el consumo de frutas durante la pandemia y el IMC categorizado, respecto a la población que, si tiene o no sobrepeso, se encontró que la totalidad de las personas con un total de 25 estudiantes (30,86%) que tienen sobrepeso si consumieron frutas, sin embargo, la mayoría de la población con un total de 54 estudiantes (66,66%) no tiene sobrepeso y si consumieron fruta, mientras que una pequeña parte de la población con un total de 2 estudiantes (2,46%) no consumieron fruta y no tienen sobrepeso.

Gráfica # 46: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según la ¿Frecuencia de consumo de carne durante la pandemia? e IMC dicotomizado.

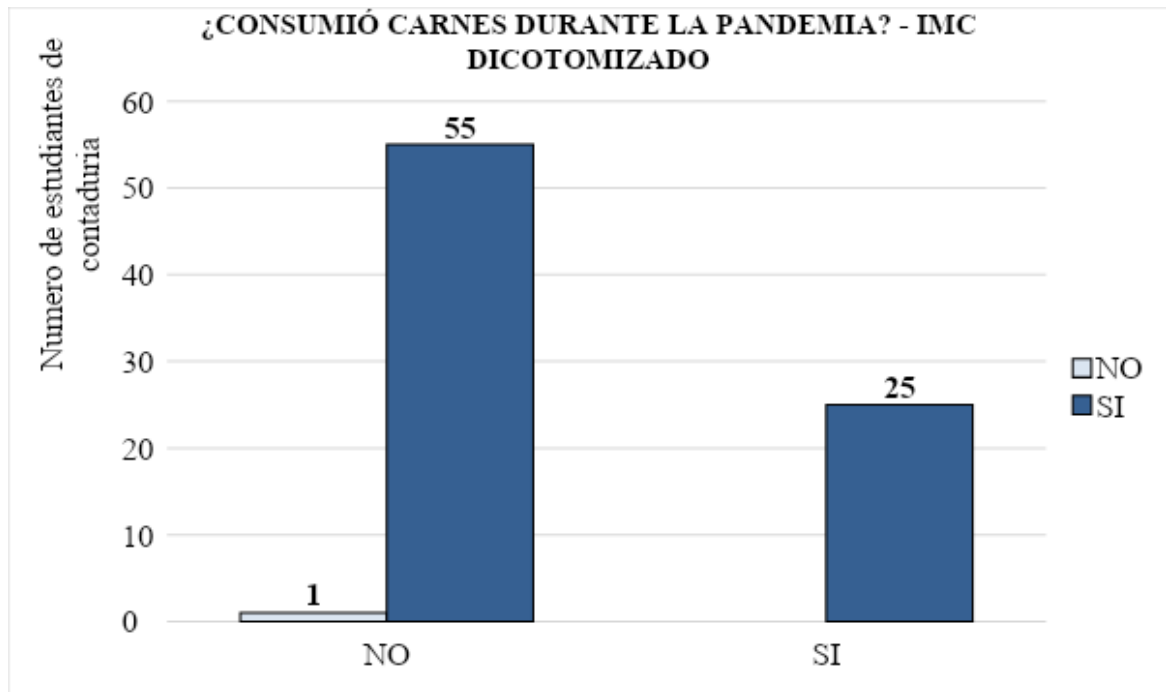


N = 81

Fuente: La presente investigación.

Según la frecuencia de consumo de carne y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en los que consumen carne de 2 a 3 días a la semana con un total de 11 estudiantes (13,58%) seguido de los que consumen más de 3 días a la semana con un total de 6 estudiantes (7,40%), 1 día a la semana con un total de 4 estudiantes (4,93%) y todos los días con un total de 4 estudiantes (4,93%) sin embargo, se encontró que la mayoría de la población no tienen sobrepeso independiente de la frecuencia de consumo de carnes con un total de 56 estudiantes (69,13%).

Gráfica # 47: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Consumió carnes durante la pandemia? e IMC dicotomizado.

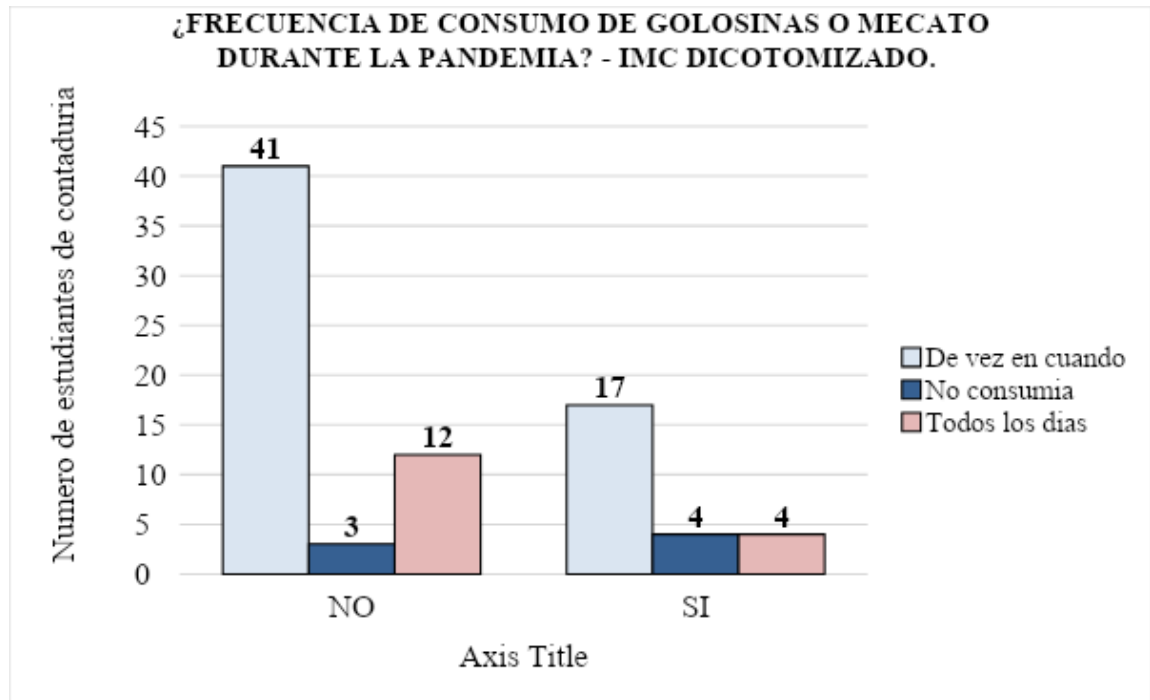


N = 81

Fuente: La presente investigación.

Según el consumo de carne durante la pandemia y el IMC categorizado, respecto a la población que, si tiene o no sobrepeso, se encontró que la totalidad de las personas que tiene sobrepeso con un total de 25 estudiantes (30,86%) si consumieron carnes, sin embargo, se encontró que la mayoría de la población con un total de 56 estudiantes (69,13%) no tienen sobrepeso, pero gran parte de la población si consume carnes con un total de 55 estudiantes (67,90%), mientras que solo 1 persona no consume con un porcentaje de 1,23 %.

Gráfica # 48: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Frecuencia de consumo de golosinas o mecato durante la pandemia? e IMC dicotomizado.



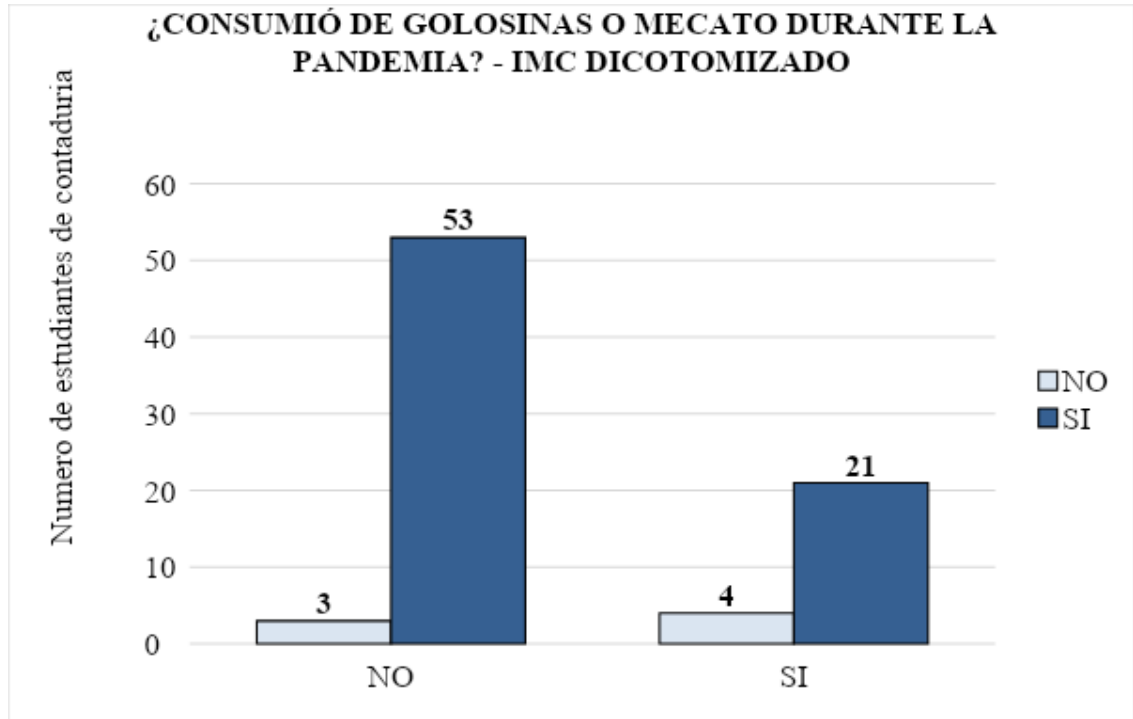
N = 81

Valor de la prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 2.494 p-Valor 0.319

Fuente: La presente investigación.

Según la frecuencia de consumo de golosinas o mecato durante la pandemia y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en los que consumían de vez en cuando con un total de 17 estudiantes (17,28%), que los que consumían todos los días con un total de 4 estudiantes (4,93%) y los que no consumían con un total de 4 estudiantes (4,93%), sin embargo, se encontró que la mayoría de la población no tiene sobrepeso independiente de la frecuencia de consumo de golosinas o mecato con un total de 56 estudiantes (69,13%). La prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 2.494 p-Valor 0.319, no representa significancia estadística para la comparación de la pregunta ¿Frecuencia de consumo de golosinas o mecato durante la pandemia? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables.

Gráfica # 49: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Consumió golosinas o mecato durante la pandemia? e IMC dicotomizado.



N = 81

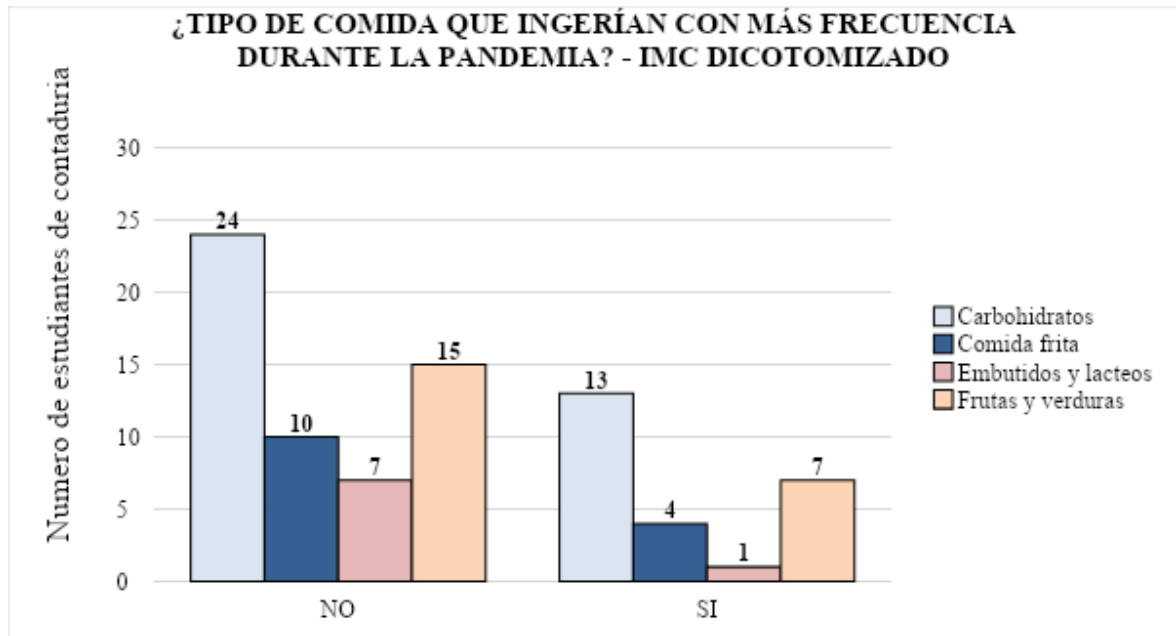
Valor de la prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 2.479 p-Valor 0.127

Estimación de riesgo: 0.297 (0.061 – 1.442) IC 95%

Fuente: La presente investigación.

Según el consumo de golosinas o mecato durante la pandemia y el IMC categorizado, respecto a la población que, si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en las personas que si consumieron golosinas o mecato con un total de 21 estudiantes (25,92%) que los que no consumieron con un total de 4 estudiantes (4,93%), sin embargo, la mayoría de la población con un total de 53 estudiantes (65,43%) no tiene sobrepeso y si consumieron golosinas o mecato, mientras que una pequeña parte de la población con un total de 3 estudiantes (3,70%) no los consumieron y no tienen sobrepeso. La prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 2.479 p-Valor 0.127, no representa significancia estadística para la comparación de la pregunta ¿Consumió golosinas o mecato durante la pandemia? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables. La estimación de riesgo se anula con los datos de esta variable al traslapar el valor dentro del intervalo de confianza.

Gráfica # 50: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Tipo de comida que ingerían con más frecuencia durante la pandemia? e IMC dicotomizado.



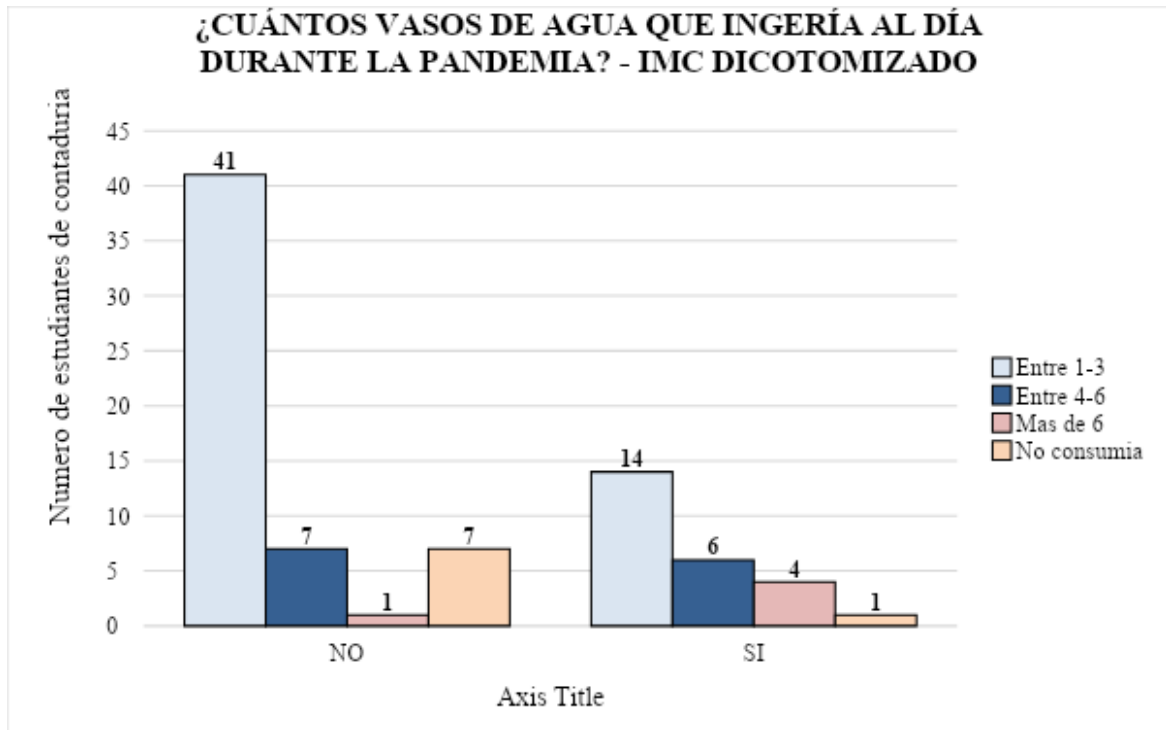
N = 81

Valor de la prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 1.456 p-Valor 0.728

Fuente: La presente investigación.

Según el tipo de comida que se ingería con más frecuencia y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en los pacientes que consumen carbohidratos con un total de 13 estudiantes (16,04%) seguido de los que consumen frutas y verduras con un total de 7 estudiantes (8,64%) comida frita con un total de 4 estudiantes (4,93%) y embutidos y lácteos con un total de 1 estudiantes (1,23%) sin embargo, se encontró que la mayoría de la población no tienen sobrepeso independiente del tipo de comida que ingería con más frecuencia con un total de 56 estudiantes(69,13%). La prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 1.456 p-Valor 0.728, no representa significancia estadística para la comparación de la pregunta ¿Tipo de comida que ingerían con más frecuencia durante la pandemia? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables.

Gráfica # 51: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Cuántos vasos de agua que ingería al día durante la pandemia? e IMC dicotomizado.



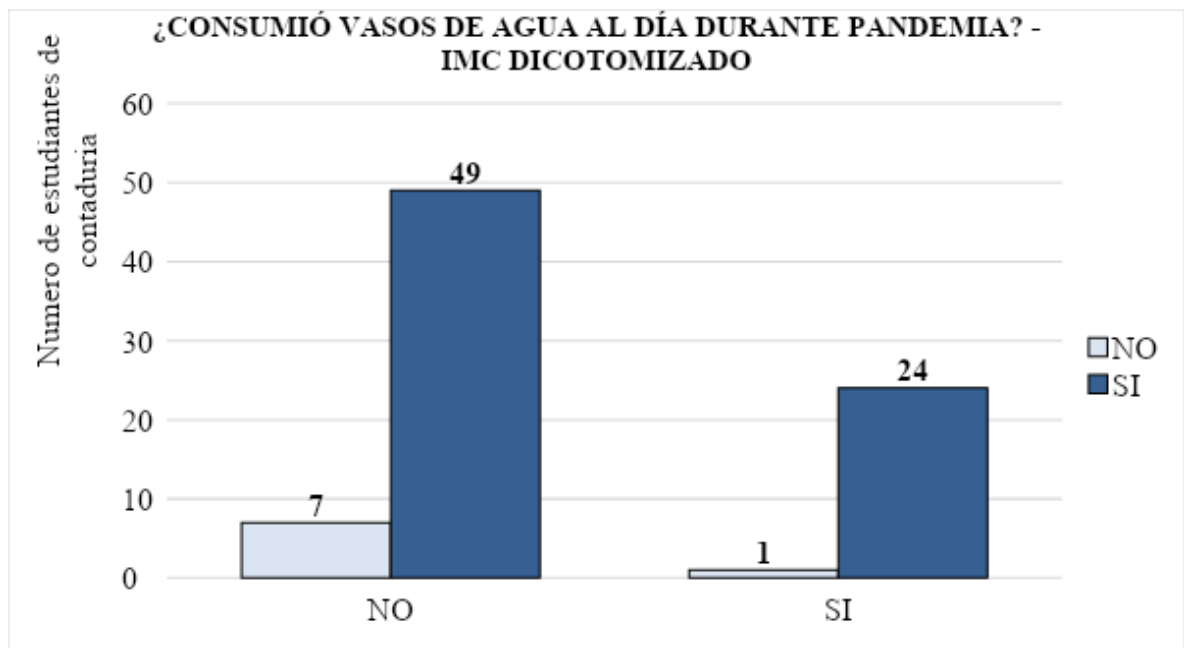
N = 81

Valor de la prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 8.199 p-Valor 0.079

Fuente: La presente investigación.

Según la cantidad de vasos de agua ingeridos al día y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en los que ingerían entre 1-3 vasos con un total de 14 estudiantes (17.2%), seguido de los que ingerían entre 4-6 vasos con un total de 6 estudiantes (7.40%), estudiantes que ingerían más de 6 vasos con un total de 4 estudiantes (4.93%) y por último los que no consumían con un 1 estudiante (1.23%), sin embargo, se encontró que la mayoría de la población no tiene sobrepeso independiente de la cantidad de vasos de agua ingeridos al día con un total de 56 estudiantes (69.3%) La prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 8.199 p-Valor 0.079, no representa significancia estadística para la comparación de los la pregunta ¿Cuántos vasos de agua que ingería al día durante la pandemia? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables.

Gráfica # 52: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Consumió vasos de agua al día durante la pandemia? e IMC dicotomizado.



N = 81

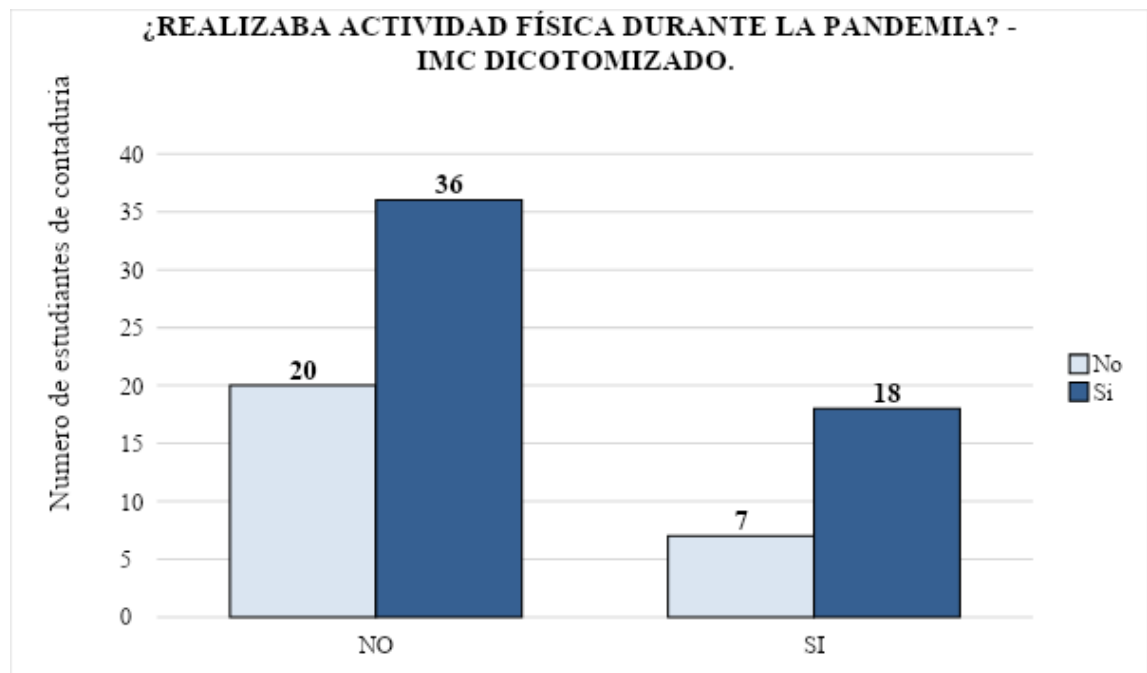
Valor de la prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 1.402 p-Valor 0.224

Estimación de riesgo: 3.428 (0.398 – 29.477) IC 95%

Fuente: La presente investigación.

Según el consumo diario de vasos de agua durante la pandemia y el IMC categorizado, respecto a la población que, si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en las personas que sí consumieron de vasos de agua (24) que en los que no consumieron (1), sin embargo, la mayoría de la población (49) no tiene sobrepeso y si consumieron vasos de agua, mientras que una pequeña parte de la población (7) no consumieron y no tienen sobrepeso. La prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 1.402 p-Valor 0.224, no representa significancia estadística para la comparación de la pregunta ¿Consumió de vasos de agua al día durante la pandemia? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables. La estimación de riesgo se anula con los datos de esta variable al traslapar el valor dentro del intervalo de confianza.

Gráfica # 53: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Realizaba actividad física durante la pandemia? e IMC dicotomizado.



N = 81

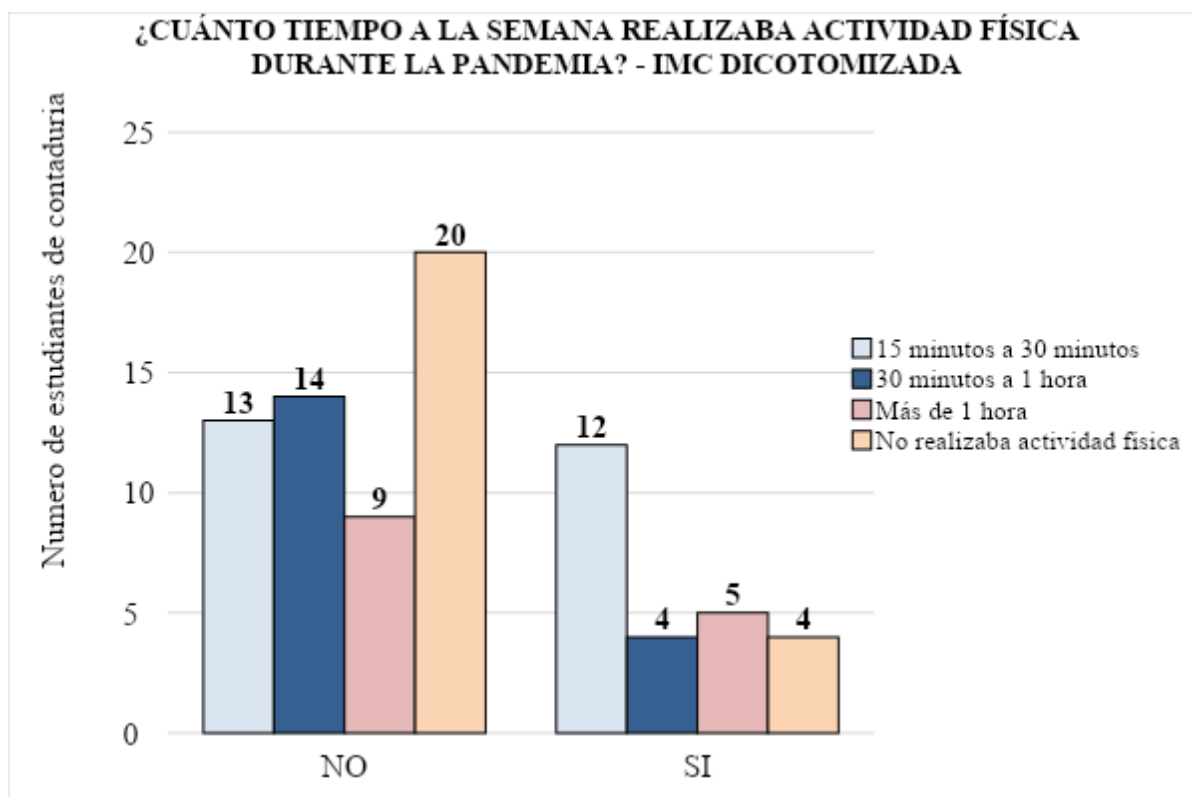
Valor de la prueba Chi-cuadrado de Pearson: 0.463 p-Valor 0.339

Estimación de riesgo: 1.429 (0.510 – 4.002) IC 95%

Fuente: La presente investigación.

Según realizar actividad física durante la pandemia y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en estudiantes que sí realizaban actividad física con un total de 18 (22,2%) que en los que no realizaban con un total de 7 personas (8,64%), sin embargo, se encontró que la mayoría de la población con un total de 56 personas (69,13%) incluyendo los que no realizan actividad física y los que sí, no tenían sobrepeso. La prueba Chi-cuadrado de Pearson: 0.463 p-Valor 0.339, no representa significancia estadística para la comparación de la pregunta ¿Realizaba actividad física durante la pandemia? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables. La estimación de riesgo se anula con los datos de esta variable al traslapar el valor dentro del intervalo de confianza.

Gráfica # 54: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Cuánto tiempo a la semana realizaba actividad física durante la pandemia? e IMC dicotomizada.



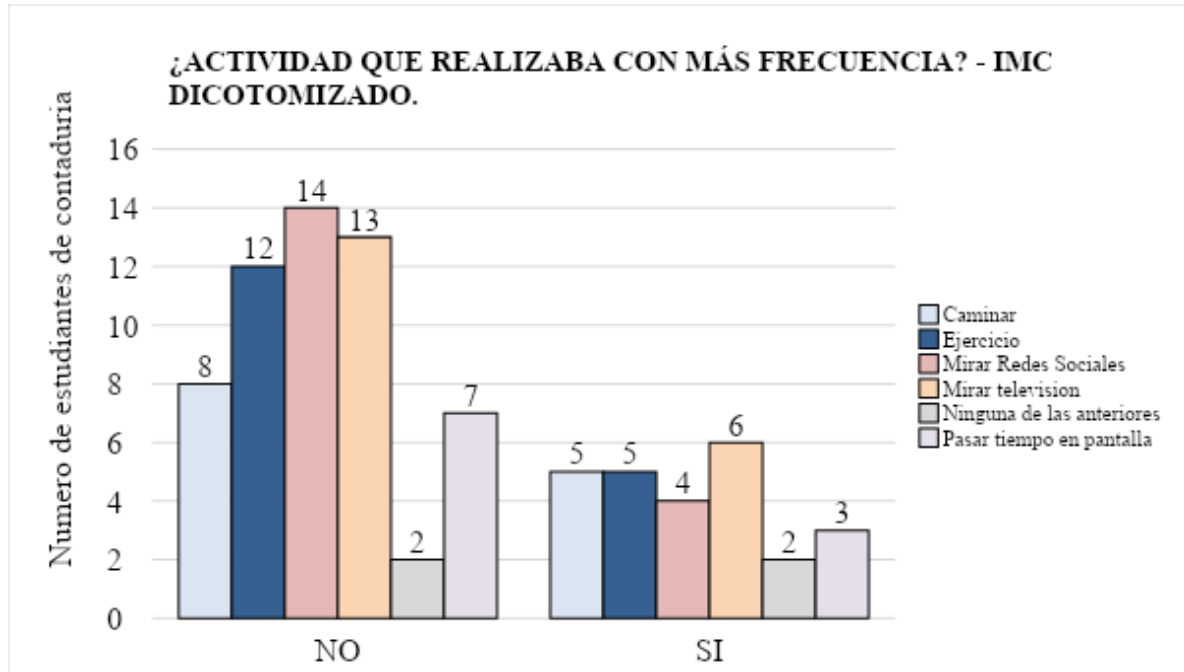
N = 81

Valor de la prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 6.284 p-Valor 0.093

Fuente: La presente investigación.

Según el tiempo que realizaba actividad física a la semana durante la pandemia y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en los que realizan 15-30 (12) que representan el 14,81%, seguido de los que realizan más de 1 hora (5) que representan el 6,17%, estudiantes que realizaban de 30 minutos a 1 hora (4) que representan el 4,93%, y por último los que no realizaban actividad física (4) que representan el 4,93%, sin embargo, se encontró que la mayoría de la población no tiene sobrepeso independiente de la cantidad de tiempo en que realizaba actividad física a la semana(56) que representan el 69,13%. La prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 6.284 p-Valor 0.093, no representa significancia estadística para la comparación de la pregunta ¿Cuánto tiempo a la semana realizaba actividad física durante la pandemia? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables.

Gráfica # 55: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Actividad que realizaba con más frecuencia en pandemia? e IMC dicotomizado.



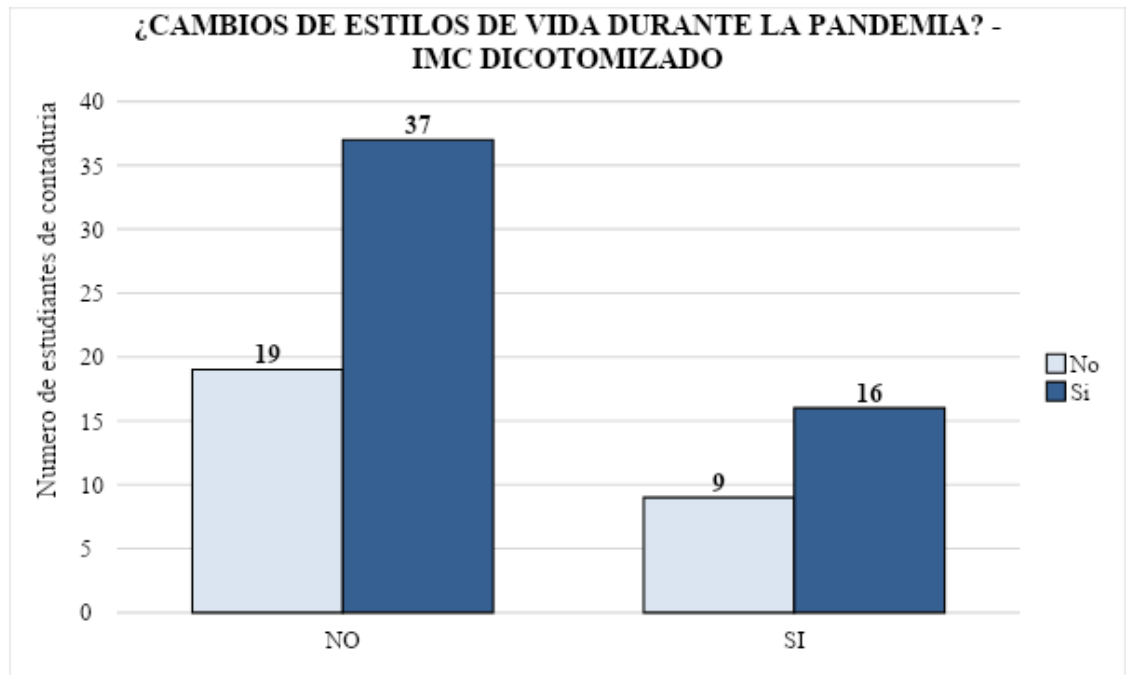
N = 81

Valor de la prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 2.020 p-Valor 0.883

Fuente: La presente investigación.

Según la actividad que realizaba con más frecuencia y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en los estudiantes que miraban televisión con un total de 6 personas (7,40%), seguido de los que caminaban con un total de 5 personas (6,17%) o hacían ejercicio con un total de 5 (6,17%), luego los que miraban redes sociales con un total de 4 (4,93%), y los que pasaban tiempo en pantalla con un total de 3 (3,70%), sin embargo, se encontró que la mayoría de la población que son 56 personas (69,13%) no tiene sobrepeso independiente de la actividad que realizaba con más frecuencia. La prueba exacta de Fisher-Freeman-Halton: 2.020 p-Valor 0.883, no representa significancia estadística para la comparación de la pregunta ¿Actividad que realizaba con más frecuencia? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables.

Gráfica # 56: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Cambios de estilos de vida durante la pandemia? e IMC dicotomizado.



N = 81

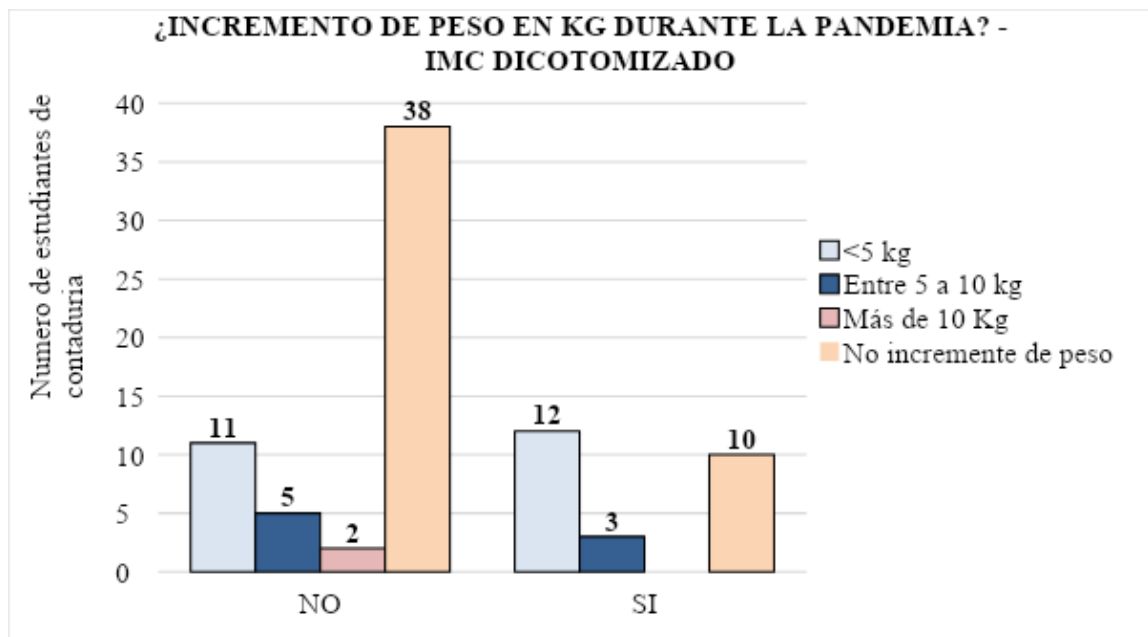
Valor de la prueba Chi-cuadrado de Pearson: 0.682 p-Valor 0.278

Estimación de riesgo: 1.483 (0.580 – 3.791) IC 95%

Fuente: La presente investigación.

Según los cambios en el estilo de vida y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en estudiantes que sí cambiaron su estilo de vida con un total de 16 personas (19,75%) que los que no lo hicieron con un total de 9 personas (11,11%), sin embargo, se encontró que la mayoría de la población incluyendo los que sí cambiaron su estilo de vida y los que no, con un total de 56 personas (69,13%) no tienen sobrepeso. La prueba Chi-cuadrado de Pearson: 0.682 p-Valor 0.278, no representa significancia estadística para la comparación de la pregunta ¿Cambios de estilos de vida durante la pandemia? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables. La estimación de riesgo se anula con los datos de esta variable al traslapar el valor dentro del intervalo de confianza.

Gráfica # 57: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Incremento de peso en Kg durante la pandemia? e IMC dicotomizado.

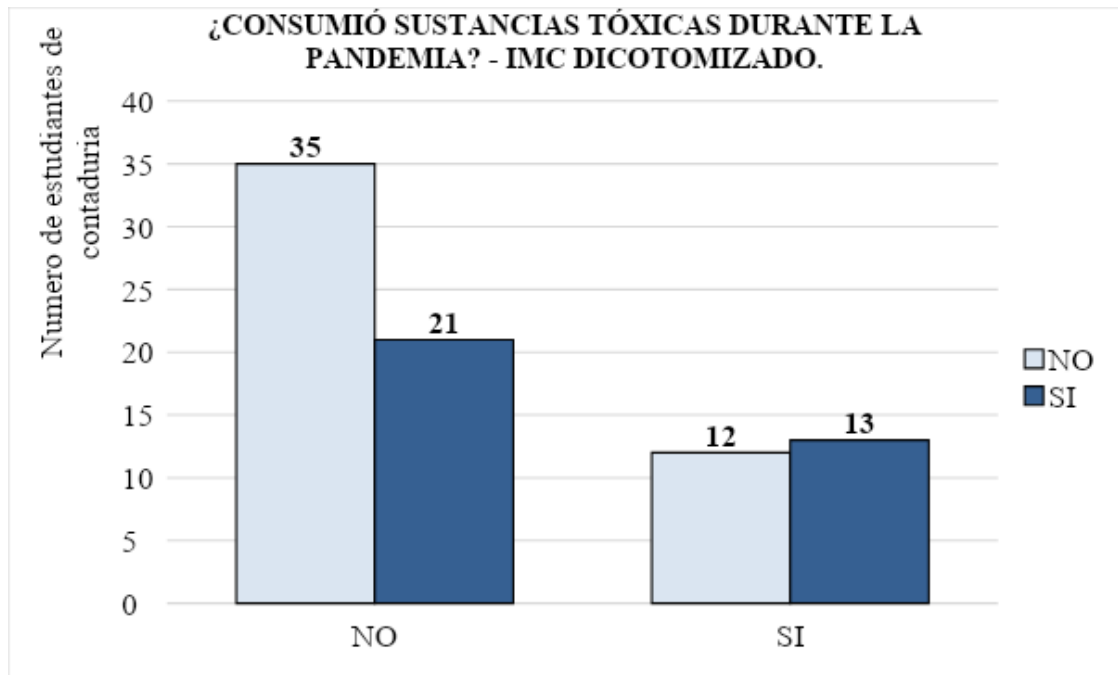


N = 81

Fuente: La presente investigación.

Según el incremento de peso en Kg y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en los que incrementaron menos de 5 kg que son 12 personas las cuales representan el 14,81%, similar a las 10 personas que no incrementaron de peso representando el 12,34% y por último los que incrementaron entre 5 a 10 Kg que son 3 personas representando el 3,70%, sin embargo, se encontró que la mayoría de la población con un total de 56 personas las cuales representan el 69,13% no tienen sobrepeso independiente de los kg que incrementaron o no en pandemia.

Gráfica # 58: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Consumió sustancias tóxicas durante la pandemia? e IMC dicotomizado.



N = 81

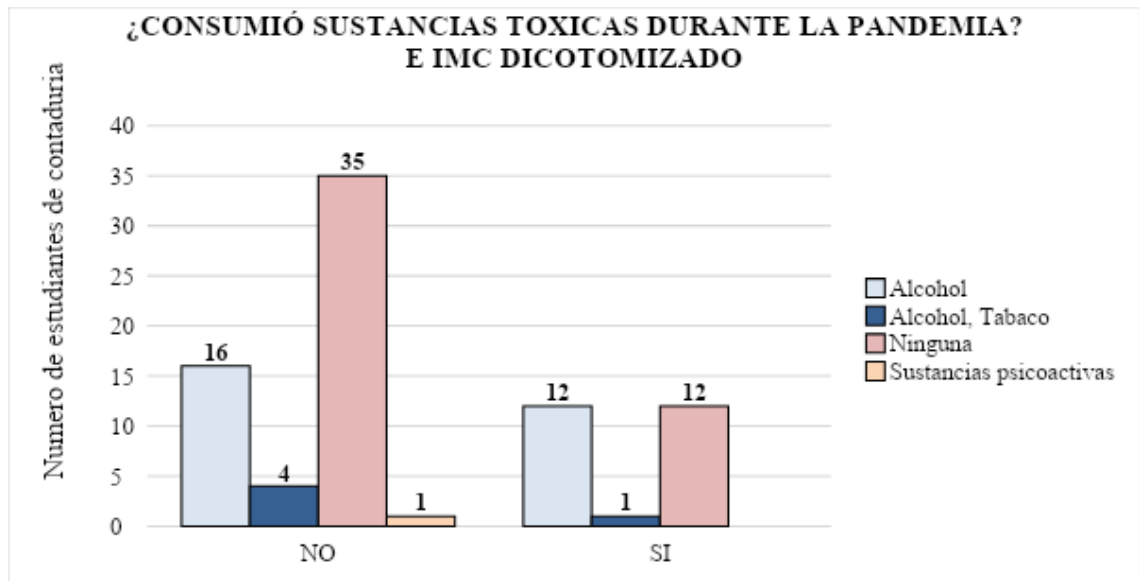
Valor de la prueba Chi-cuadrado de Pearson: 1.492 p-Valor 0.164

Estimación de riesgo: 1.805 (0.696 – 4.683) IC 95%

Fuente: La presente investigación.

Según el consumo de sustancias tóxicas durante la pandemia y el IMC categorizado, respecto a la población que, si tiene o no sobrepeso, se encontró que hay una similitud entre las personas que tienen sobrepeso y que sí consumieron sustancias tóxicas con un total de 13 personas representando el 16,04% y las que no lo hicieron con un total de 12 personas representando el 14,81%, mientras que de la población que no tiene sobrepeso, la mayoría de personas con un total de 35 las cuales representan el 43,2% no consumió sustancias tóxicas y las 21 personas restantes que representan el 25,92% si consumió sustancias tóxicas. La prueba Chi-cuadrado de Pearson: 1.492 p-Valor 0.164, no representa significancia estadística para la comparación de la pregunta ¿Consumió sustancias tóxicas durante la pandemia? y IMC dicotomizado, lo anterior demuestra la no dependencia entre estas dos variables. La estimación de riesgo se anula con los datos de esta variable al trasladar el valor dentro del intervalo de confianza.

Gráfica # 59: Distribución de los estudiantes de contaduría pública, según ¿Consumió sustancias tóxicas durante la pandemia? e IMC dicotomizado.



N = 81

Fuente: La presente investigación.

Según el consumo de sustancias tóxicas y el IMC categorizado, respecto a la población que si tiene o no sobrepeso, se encontró que el sobrepeso es más común en personas que consumían alcohol con un total de 12 personas (14,81%) al igual que las que no consumían ningún tipo de sustancia con 12 personas (14,81%) a diferencia de los que consumían alcohol y tabaco que solo es 1 persona (1,23%), sin embargo, se encontró que la mayoría de la población con un total de 56 personas las cuales representan el 69,13% no tienen sobrepeso.

TABLA RESUMEN #3

VARIABLE		IMC Dicotomizado		VALOR PRUEB A	P	OR	IC 95%
		Si	No				
¿Frecuencia de consumo verduras durante la pandemia?	1 día a la semana	5	8	1.659	0.8 60	n/a	n/a
	2 a 3 días a la semana	14	28				
	Más de 3 días a la semana	3	9				
	No consumía	1	2				
	Todos los días	2	9				
TOTAL		25	56				
¿Consumió verduras durante la pandemia?	Si	24	1	0.449	0.6 75	0.8 88	(0.076 – 10.281)
	No	54	2				
TOTAL		78	3				
¿Frecuencia de consumo de frutas durante la pandemia?	1 día a la semana	4	10	n/a	n/a	n/a	n/a
	2 a 3 días a la semana	11	24				
	Más de 3 días a la semana	4	11				
	No consumía	0	2				

	Todos los días	6	9				
TOTAL		25	56				
¿Consumió frutas durante la pandemia?	Si	25	0	n/a	n/a	n/a	n/a
	No	54	2				
TOTAL		79	2				
¿Frecuencia de consumo de carne durante la pandemia?	1 día a la semana	4	9	n/a	n/a	n/a	n/a
	2 a 3 días a la semana	11	27				
	Más de 3 días a la semana	6	2				
	No consumía	0	1				
	Todos los días	4	7				
TOTAL		25	56				
¿Consumió carnes durante la pandemia?	Si	25	0	n/a	n/a	n/a	n/a
	No	55	1				
TOTAL		80	1				
¿Frecuencia de consumo de golosinas o mecato durante la pandemia?	De vez en cuando	17	41	2.494	0.319	n/a	n/a
	No consumía	4	3				
	Todos los días	4	12				
TOTAL		25	56				

¿Consumió golosinas o mecato durante la pandemia?	Si	21	4	2.479	0.127	0.297	(0.061 – 1.442)
	No	53	3				
TOTAL		74	7				
¿Tipo de comida que ingerían con más frecuencia durante la pandemia?	Carbohidratos	13	24	1.456	0.728	n/a	n/a
	Comida frita	4	10				
	Embutido y lácteos	1	7				
	Frutas y verduras	7	15				
TOTAL		25	56				
¿Cuántos vasos de agua ingería al día durante la pandemia?	Entre 1 – 3	14	41	8.199	0.079	n/a	n/a
	Entre 4 – 6	6	7				
	Más de 6	4	1				
	No consumía	1	7				
TOTAL		25	56				
¿Consumía vasos de agua al día durante la pandemia?	Si	24	1	1.402	0.224	3.428	(0.398 – 29.477)
	No	49	7				
TOTAL		73	8				
¿Realizaba actividad física durante la pandemia?	Si	18	7	0.463	0.339	1.429	(0.510 – 4.002)
	No	36	20				
TOTAL		54	27				

¿Cuánto tiempo a la semana realizaba actividad física durante la pandemia?	15 minutos a 30 minutos	12	13	6.284	0.093	n/a	n/a
	30 minutos a 1 hora	4	14				
	Más de 1 hora	5	9				
	No realizaba actividad física	4	20				
TOTAL		25	56				
¿Actividad que realizaba con más frecuencia en la pandemia?	Caminar	5	8	2.020	0.883	n/a	n/a
	Hacer ejercicio	5	12				
	Mirar redes sociales	4	14				
	Mirar televisión	6	13				
	Ninguna de las anteriores	2	2				
	Pasa tiempo en pantalla	3	7				
TOTAL		25	56				
¿Cambios de estilos de vida durante la pandemia?	Si	16	9	0.682	0.278	1.483	(0.580 – 3.791)
	No	37	19				
TOTAL		53	28				

¿Incremento de peso en Kg durante la pandemia?	<5 kg	12	11	n/a	n/a	n/a	n/a
	Entre 5 y 10 kg	3	5				
	Más de 10 kg	0	2				
	No incremento de peso	10	38				
TOTAL		25	56				
¿Consumió sustancias tóxicas durante la pandemia?	Si	13	12	1.492	0.164	1.805	(0.696 – 4.683)
	No	21	35				
TOTAL		34	47				
¿Consumió sustancias tóxicas durante la pandemia?	Alcohol	12	16	n/a	n/a	n/a	n/a
	Alcohol, tabaco	1	4				
	Ninguna	12	35				
	Sustancias psicoactivas	0	1				
TOTAL		25	56				

Fuente: La presente investigación.

10. DISCUSIÓN

El inicio de la pandemia por COVID-19 en el mes de marzo de 2020, a nivel mundial y en este caso de Colombia, trajo consigo muchos cambios en diferentes aspectos de la vida cotidiana; se puede decir que el confinamiento llevó a la exacerbación de estilos de vida no saludables, como por ejemplo, alimentación poco saludable, sedentarismo, ansiedad, etc., todo esto se traduce en el incremento de peso en un porcentaje de la población; este estudio investigativo permitió identificar el porcentaje de población que incrementó su peso y los diferentes factores que llevaron a esto.

En los datos obtenidos en el estudio de Zea-Robles y León-Ariza, del año 2022, titulado “Hábitos de vida durante la cuarentena por COVID-19 en una muestra de la población colombiana” (27) se evidenció, que el 64.2% de personas se encuentran en un peso normal; mientras que el 27% de personas están en sobrepeso y el 6.0% tiene obesidad; resultados similares a los del presente estudio, en donde se encontró, que el 67,46% de la población tienen un peso normal, el 28,91% están con sobrepeso, y solo el 1,20% tiene obesidad tipo 2. En el mismo estudio, respecto a la actividad física, más del 50% de los sujetos reportaron no hacer o hacer menos de 150 minutos semanales; y las personas que reportaron hacer actividad física, hacían entre 150 y 300 minutos semanales; mientras que en el presente estudio se reportaron resultados opuestos, en donde el 33,73% de la población no realizaba actividad física y el 66,26% de la población si realizaba actividad física entre 15 minutos a más de 1 hora a la semana.

Con respecto a los hábitos alimenticios, durante la pandemia, el 41.1% de la población noto que no tenía buenos hábitos alimenticios por un mayor consumo de comida ultraprocesada, un resultado similar se obtuvo en el presente estudio, donde un 37,34% de la población consumió con más frecuencia golosinas, mecato y comida frita. Por lo que se evidencia que en ambos estudios buena parte de la población no practicaba buenos hábitos alimenticios. En relación a antecedentes familiares, el 23,2% de la población refirió tener familiares con obesidad; siendo este resultado similar al presente estudio, en el cual se encontró que el 27,71% tienen un familiar en primer grado con sobrepeso u obesidad, evidenciando en los dos estudios que los porcentajes de familiares con obesidad son bajos.

Otros estudio analizado, escrito por Pertuz-Cruz, et al, del año 2021, titulado “Explorando los cambios en el comportamiento alimentario debido al confinamiento por COVID-19 en Colombia: un estudio de encuesta nacional y regional” (28) define los patrones dietéticos durante la pandemia, teniendo como resultado que, hubo un mayor consumo de alimentos ricos en carbohidratos,

proteínas, pescado y frutas-verduras, con un porcentaje entre el 33 y 45%, a comparación de los resultados obtenidos en el presente estudio, el cual reportó que hubo un mayor consumo de alimentos ricos en carbohidratos, frutas y verduras, con un porcentaje de 72,20% del total de la población.

Respecto al incremento de peso durante la pandemia, según el estudio de Pino, López y Jara, del año 2021, titulado “Confinamiento por COVID-19 y la relación en la variación del peso de los estudiantes del Noveno Periodo Académico Ordinario de la Carrera de Medicina de la ESPOCH. Abril - agosto 2021” (29), donde el 65% de la población afirma subir de peso, mientras que el 36% no noto variaciones en su peso, en comparación al presente estudio en el cual se encontró que el 60,24% de la población no incremento de peso, mientras que el 39,75% si tuvo un incremento de peso; evidenciando así diferencias entre los estudios. Además, en el mismo estudio se reportó que el 59% de la población tuvo un incremento en su peso de 3 a más de 5 kg durante la pandemia; a comparación del presente estudio en el cual se evidencia que de las 33 personas que subieron de peso, el 69,69% de ellas subieron menos de 5 kg y el 30,30% subieron entre 5 a más de 10 kg.

Finalmente, según el estudio de Hossain, Ahmed y Khan, del año 2022, titulado “Impact of Prolonged COVID-19 Lockdown on Body Mass Index, Eating Habits, and Physical Activity of University Students in Bangladesh: A Web-Based Cross-Sectional Study”(30), en cuanto a trastornos del sueño, indica que el 43,8% de los estudiantes presentó trastornos del sueño, en contraste con el presente estudio que reportó que el 21,68% de la población encuestada no podía dormir adecuadamente durante la pandemia, también se reporta que más del 70% de los participantes sufrían de depresión y ansiedad, a diferencia del presente estudio que reporta que el 34,93% presentó ansiedad durante la pandemia, evidenciando una menor prevalencia de ansiedad en la población del presente estudio.

11. CONCLUSIONES

La presente investigación permite concluir que la mayoría de estudiantes que participaron en el estudio y estuvieron en confinamiento, no aumentaron de peso durante la pandemia, sin embargo, el 30,86% de la población si tiene sobrepeso con un aumento de menos de 5 Kg, y este es más común en jóvenes (14-26 años) con un 24,69% a comparación de los adultos (>26) con un 6,17%.

También se concluye que el sobrepeso se presentó más en mujeres (18,51%) que en hombres (12,34%); además fue más común en estudiantes de estrato 1 con un total de 19 estudiantes (23,45%) y en estudiantes que sí contaban con lugares cercanos para realizar actividad física con un 22,2%.

En cuanto a factores de riesgo asociados al sobrepeso, se pudo concluir que el 9,87% de los estudiantes tienen un familiar en primer grado con sobrepeso u obesidad.

Así mismo, se evidenció que el 14,81% de estudiantes sufrían ansiedad y debido a esto el 79,31% comían más.

Respecto al estilo de vida, se concluye que, en la población con sobrepeso hubo un mayor consumo de verduras, frutas, carnes y carbohidratos durante la pandemia, además del consumo de golosinas o mecatos.

Finalmente, en cuanto a la actividad física, se evidenció que la prevalencia de sobrepeso fue similar entre los estudiantes que solo realizaban actividad física de 15 a 30 minutos a la semana que los que no realizaban, siendo esta del 31,32% y 30,12% respectivamente.

12. LIMITACIONES

- La recolección de datos se vio afectada debido a trámites administrativos de la Fundación Universitaria San Martín.
- La recolección de datos se llevó a cabo mucho tiempo después de levantado el confinamiento lo que pudo influir en algunos resultados.
- Por parte de la Corporación Universitaria Autónoma de Nariño no se obtuvo un listado del total de estudiantes de cada semestre, lo que alteró la aproximación de la población a estudio.

13. RECOMENDACIONES

Para obtener datos más significativos en próximas investigaciones, se recomienda la toma de peso y talla previo al inicio de la investigación, durante y posterior a la misma ya que esto permitirá llevar un exhaustivo control de los factores de riesgo.

La probabilidad de que vuelva a existir una pandemia que nos genere encierro es muy baja, sin embargo, se recomienda que la Corporación Universitaria Autónoma de Nariño diseñe estrategias de estilos de vida y hábitos alimenticios saludables.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. (2021). Obesidad y sobrepeso. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Zea-Robles AC, León-Ariza HH. Hábitos de vida durante la cuarentena por covid-19 en una muestra de la población colombiana. *Rev Cienc Salud*. 2021;20(2):1-16. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.9413>
3. Campoverde ME, Añez R, Salazar J, editores. Factores de riesgo para obesidad en adultos de la ciudad de Cuenca, Ecuador [Internet]. Vol. 9. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*; 2014. Disponible en: https://www.revhipertension.com/rh_9_3_2014/factores_riesgo.pdf
4. Cruz Guitierrez, Rubio Casas. Prevalencia y asociación de factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en escolares de 5-17 años de la institución educativa departamental las villas cogua cundinamarca en el periodo de octubre 2016. [bogotá]: universidad de ciencias aplicadas y ambientales u.d.c.a; 2016: disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/735/prevalencia%20y%20asociaci%3%93n%20de%20factores%20de%20riesgo%20de%20sobrepeso%20y%20obesidad%20%20en%20escolares%20de%205-17%20a%3%91os.pdf?sequence=1&isallowed=y>
5. De drogas SI de B. Medicamentos que ocasionan aumento de peso [Internet]. *Salud y Fàrmacos*. 2020 [citado el 18 de agosto de 2022]. Disponible en: https://www.saludyfarmacos.org/lang/es/boletin-farmacos/boletines/may201801/07_med/#
6. Sergenius. Las implicaciones de la obesidad: más allá de un número en la báscula [Internet]. *Sanfer*. Disponible en: <https://sanfer.com.mx/las-implicaciones-de-la-obesidad-mas-alla-de-un-numero-en-la-bascula/>
7. Petrova D, Salamanca Fernánde E, Rodríguez Barranco M, Navarro Pérez P, Jiménez Moleón JJ, y José Sánchez M. La obesidad como factor de riesgo en personas con COVID-19: posibles mecanismos e implicaciones. *National Library of Medicine, National Center for Biotechnology information* [Internet]. 25 de mayo de 2020; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7247450/>

8. Ch S. El 60 % de los adultos de Latinoamérica aumentó de peso durante la pandemia [Internet]. 2021. Disponible en:
https://www.swissinfo.ch/spa/latinoam%C3%A9rica-obesidad_el-60---de-los-adultos-de-latinoam%C3%A9rica-aument%C3%B3-de-peso-durante-la-pandemia/46597902
9. Prensa No 324 de B, Audio de Elisa Cadena S de SN. Obesidad, un factor de riesgo en el covid-19 [Internet]. Ministerio de Salud y Protección Social. 2021. Disponible en:
[https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Obesidad-un-factor-de-riesgo-en-el-covid-19.aspx#:~:text=En%20Colombia%20existe%20una%20prevalencia,de%20Salud%20Nutricional%20de%202015.&text=En%20la%20primera%20infancia%2C%20la,ni%C3%B1as%20\(5%2C1%20%25\)](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Obesidad-un-factor-de-riesgo-en-el-covid-19.aspx#:~:text=En%20Colombia%20existe%20una%20prevalencia,de%20Salud%20Nutricional%20de%202015.&text=En%20la%20primera%20infancia%2C%20la,ni%C3%B1as%20(5%2C1%20%25))
10. Luis, Daniel de et al. Efecto del confinamiento por COVID-19 sobre la ganancia de peso corporal autorreportada en una muestra de pacientes obesos. Nutr. Hosp. 2020, vol.37, n.6, pp.1232-1237. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-1611202000800021
11. Barker, S., Díaz, A. & Osorio, N. Impacto del cambio en los hábitos alimenticios sobre la salud de la población entre los 18 y 30 años por el confinamiento obligatorio en Colombia. [Internet]. Trabajo de grado, Universidad EAN. 2020. Disponible en:
<https://repository.universidadean.edu.co/handle/10882/10266>
12. López de la Torre M, Bellido D, Monereo S y. C. Ganancia de peso durante el confinamiento por la COVID-19; encuesta de la Sociedad Española de Obesidad. BMI-JOURNAL. 2020;10.2.4:2774–81. Disponible en:
<https://repositori.udl.cat/handle/10459.1/71618?show=full>
13. Martínez A. La obesidad y el sobrepeso durante el confinamiento [Internet]. Fundación para la Diabetes Novo Nordisk. 2020. Disponible en:
<https://www.fundaciondiabetes.org/general/articulo/280/la-obesidad-y-el-sobrepeso-durante-el-confinamiento>
14. Mapa de Nariño [Internet]. Mapsofworld. 2021. Disponible en:
<https://espanol.mapsofworld.com/continentes/sur-america/narino.html>
15. Alcaldía de Pasto. San Juan de Pasto [Internet]. CIDEU. 2019 [citado el 18 de agosto de 2022]. Disponible en:
<https://www.cideu.org/miembro/san-juan-de-pasto/>

16. Corporación Universitaria Autónoma de Nariño. Información Institucional [Internet]. [aunar.edu.co](http://www.aunar.edu.co). [citado el 20 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.aunar.edu.co/institucional/>
17. Sanchez G, Diana B, Ivan E, Aldana F. Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos. 2016 oct. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/gpc-profesionales-sobrepeso-obesidad-adultos.pdf>
18. Rodrigo-Cano S, Soriano del Castillo JM, Merino-Torres JF. Causas y tratamiento de la obesidad. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/RCANO.pdf>
19. Organización Mundial de la Salud. Obesidad [Internet]. [who.in](http://www.who.int). [citado el 17 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/obesity#tab=tab_1
20. Martí A, Alejos S, Meneses L. ¿Qué es la Obesidad? [Internet]. Clinic Barcelona. 2018 [citado el 17 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/obesidad>
21. risk factor [Internet]. NATIONAL CANCER INSTITUTE. 2011 [citado el 17 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/risk-factor>
22. Arias P. ESTILO DE VIDA SALUDABLE O DELEGAR LA RESPONSABILIDAD DE LA SALUD EN EL INDIVIDUO [Internet]. GOBIERNO DE MEXICO. 2020 [citado el 17 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.tierraadentro.cultura.gob.mx/estilo-de-vida-saludable-o-delegar-la-responsabilidad-de-la-salud-en-el-individuo/>
23. De Tomas JA. ¿Qué es una Pandemia? Definición y fases [Internet]. Coronapedia. 2020 [citado el 17 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.coronapedia.org/base-conocimiento/que-es-una-pandemia-definicion-y-fases/>
24. RAE. confinamiento [Internet]. [Rae.es](http://rae.es). [citado el 17 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/confinamiento>
25. Secretaria de salud ¿Que es sedentarismo? [Internet]. GOBIERNO DE MÉXICO. 2015 [citado el 17 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/es/articulos/que-es-sedentarismo>

26. *Disposiciones Generales*, (2020) (testimony of Disposiciones Generales).
<https://www.camara.gov.co/sites/default/files/2020-07/P.L.262-2020C%20%28LEY%20GENERAL%20DEL%20SOBREPESO%29.doc>
27. Zea-Robles AC, León-Ariza HH. Hábitos de vida durante la cuarentena por covid-19 en una muestra de la población colombiana. *Rev Cienc Salud*. 2021;Vol.20(2): 1-16.
<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.9413>
28. Pertuz-Cruz SL, Molina-Montes E, Rodríguez-Pérez C. Exploring Dietary Behavior Changes Due to the COVID-19 Confinement in Colombia: A National and Regional Survey Study. *Front. Nutr*. 2021.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnut.2021.644800/full>
29. Pino-Burgos SP, López-Pino MJ, Jara-Orna LM, editores. Confinamiento por COVID-19 y la relación en la variación del peso de los estudiantes del Noveno Periodo Académico Ordinario de la Carrera de Medicina de la ESPOCH. Abril - agosto 2021 [Internet]. Vol. 6. *Pol. Con*; 2021. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8094502>
30. Hossain MJ, Ahmmed F, Khan MR, Impact of Prolonged COVID-19 Lockdown on Body Mass Index, Eating Habits, and Physical Activity of University Students in Bangladesh: A Web-Based Cross-Sectional Study. *Front Nutr*. 2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9165530/>

ANEXOS

1. Consentimiento Informado

Se me ha solicitado participar en el proyecto de investigación “FACTORES DE RIESGO MÁS FRECUENTES DEL SOBREPESO EN ESTUDIANTES DE CONTADURÍA POST PANDEMIA COVID-19, PASTO 2023”, con el fin de realizar una encuesta para identificar los factores de riesgo asociados al sobrepeso, cuyo fin es netamente académico.

El médico en formación me ha explicado la importancia, el propósito de la encuesta y evaluación, me ha mostrado las preguntas, ha explicado el fin de su realización y me ha notificado que la información brindada por mí, será de absoluta reserva y confidencialidad; de igual forma me comprometo a brindar información verídica y concreta.

En función de lo expuesto, y previa valoración de la información recibida, por escrito y verbalmente, consiento responder la encuesta propuesta.

Confirmando que he leído y comprendido perfectamente lo anteriormente enunciado y ratifico el consentimiento general que diera al aceptar este tipo de procedimiento.

Investigadores responsables del estudio:

Nicolas Alejandro Gustin Martínez. Correo: nicogustin39@gmail.com

Juan Felipe López Estrada. Correo: Juannito2002@hotmail.com

Isabella Melo Moreno. Correo: isa100900@gmail.com

María Camila Narváez Castillo. Correo: cami.nar0577@gmail.com

ANEXOS

2. Encuesta

FACTORES DE RIESGO MÁS FRECUENTES DEL SOBREPESO EN ESTUDIANTES DE CONTADURÍA POST PANDEMIA COVID-19, PASTO 2023

Tome su tiempo para contestar este cuestionario según su criterio personal. La información obtenida se mantendrá en estricta confidencialidad. Marque la respuesta, recuerde que solo puede marcar una respuesta por pregunta, a excepción de la pregunta 7 en los aspectos biológicos y patológicos y la pregunta 13 en los estilos de vida, estas dos pueden tener más de una respuesta.

DATOS GENERALES.

Edad: _____

Género: Masculino: _____ Femenino _____

Peso en Kg: _____

Talla en M: _____

Estado Civil: Soltero (a) _____ Unión libre _____ Casado (a) _____

Semestre: 6. Sexto 7. Séptimo 8. Octavo 9. Noveno 10. Décimo

I. SOCIODEMOGRÁFICOS

1. ¿A qué estrato socioeconómico pertenece?
Estrato 1__ Estrato 2__ Estrato 3__ Estrato 4__ Estrato 5
Estrato 6 __
2. ¿En el lugar que residía durante la pandemia contaba con servicios públicos como agua, gas, internet, luz, servicio de basura, teléfono?
Si__ No
3. ¿En el lugar que residía durante la pandemia había sitios cercanos en los que podía realizar actividad física (parques, gimnasios al aire libre, estadios)?
Si __ No__
4. ¿Durante la pandemia hubo recursos económicos suficientes para comprar alimentos?
Si __ No__

II. BIOLÓGICOS Y PATOLÓGICOS

1. ¿Tiene algún familiar en primer grado que sufra sobrepeso u obesidad?

Si__ No__

2. ¿Antes de la pandemia padecía sobrepeso u obesidad?

Si__ No__

3. ¿Usted presentó un embarazo durante la pandemia?

Si__ No__

4. ¿Durante la pandemia sufrió ansiedad?

Si__ No__

5. Si respondió sí a la anterior pregunta, usted considera que ¿durante la pandemia comía con más frecuencia debido a la ansiedad?

Si__ No__

6. ¿Podía dormir adecuadamente durante la pandemia?

Si__ No__

7. Sufre de alguna o algunas de estas enfermedades:

- Trastorno alimenticio
- Diabetes
- Hipertensión
- Hipotiroidismo
- Síndrome de ovario Poliquístico
- Otra
- Ninguna de las anteriores

III. ESTILOS DE VIDA

1. Frecuencia de consumo de verduras durante la pandemia.

Todos los días__ 1 día a la semana__ 2 a 3 días a la semana__
Más de 3 veces a la semana__ No consumía__

2. Frecuencia de consumo de frutas durante la pandemia.

Todos los días__ 1 día a la semana__ 2 a 3 días a la semana__
Más de 3 veces a la semana__ No consumía__

3. Frecuencia de consumo de carnes durante la pandemia.

Todos los días__ 1 día a la semana__ 2 a 3 días a la semana__
Más de 3 veces a la semana__ No consumía__

4. ¿Durante la pandemia con que frecuencia comía golosinas o mecato como empaquetados de papas, dulces entre otros?

Todos los días__ De vez en cuando__ No consumía__

5. ¿Durante la pandemia que tipo de comida ingería con más frecuencia?

Embutidos y lácteos__ Frutas y verduras__ Carbohidratos__
Comida frita__

6. ¿Cuántos vasos de agua ingería durante el día?
Entre 1-3__ Entre 4-6__ Más de 6__ No consumía __
7. ¿Durante la pandemia realizaba actividad física?
Si__ No __
8. ¿Cuánto tiempo a la semana hacía actividad física durante la pandemia?
15 minutos a 30 minutos__ 30 minutos a 1 hora__ Más
de 1 hora__ No realizaba actividad física__
9. ¿Durante la pandemia cuál de estas actividades hacía con más frecuencia?
Ejercicio __ Pasar tiempo en pantalla __ Mirar Pasar tiempo en pantalla __
redes sociales__ Caminar __ Ninguna de las anteriores __
10. Durante la pandemia usted cambió sus estilos de vida (comida, actividad física, comportamientos)?
Sí __ No__
11. ¿Durante la pandemia notó incremento de su peso?
Si __ No __
12. ¿Cuánto fue el incremento en su peso?
<5 kg__ Entre 5 a 10 kg__ Más de 10 Kg __ No incremento de peso__
13. ¿Durante la pandemia usted consumió alguna de estas sustancias tóxicas?
Alcohol __ Tabaco __ Sustancias psicoactivas __ Otra __ Ninguna__

3. Tabla #7: Variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN	SISTEMA DE MEDIDA	NATURALEZA	ESCALA	FUENTE
EDAD	Considerada como un indicador del estado real del cuerpo	Años	Cuantitativa discreta	N.A	Encuesta
GÉNERO	Grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo, entendido este desde un punto de vista sociocultural en lugar de exclusivamente biológico.	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal	Encuesta
PESO	Se refiere a la masa o el peso de una persona. El peso corporal se mide en kilogramos, una medida de masa, en todo el mundo	Kilogramos	Cuantitativa continua	Ordinal	Encuesta
TALLA	Mide el tamaño del individuo desde la coronilla de la cabeza hasta los pies (talones)	Centímetros	Cuantitativa continua	Ordinal	Encuesta
IMC	El índice de masa corporal (IMC) es un	Normal: 18,5 a 24,9	Cuantitativa continua	N.A	Encuesta

	<p>indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos.</p>	<p>Sobrepeso: 25.0 – 29.9 Obesidad: - Grado I: 30 - 34.9 - Grado II: 35 - 39.9 - Grado III: > 40</p>			
ESTADO CIVIL	<p>El estado civil de una persona es su situación jurídica en la familia y la sociedad, determinada su capacidad para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones, es indivisible, indisponible e imprescriptible, y su asignación corresponde a la ley.</p>	<p>Casado Soltero Unión libre</p>	Cualitativa	Nominal	Encuesta
SEMESTRE UNIVERSITARIO	<p>Porción de tiempo que dura seis meses, lo que equivale a la mitad de un año.</p>	<p>Primero a décimo semestre</p>	Cuantitativa discreta	De intervalos	Encuestas

ESTRATO SOCIO ECONÓMICO	Medida total económica y sociológica que combina la preparación laboral de una persona, de la posición económica y social individual o familiar en relación con otras personas, basada en sus ingresos, educación y empleo	Estrato 1, 2, 3, 4, 5, 6	Cuantitativo discreta	De intervalos	Encuesta
SERVICIOS PÚBLICOS	El servicio público es aquel brindado por el estado, ya sea directamente o bajo su control y regulación. Así, se busca asegurar el abastecimiento a la población de ciertos productos considerados esenciales.	Si No	Cualitativo	Nominal	Encuesta
CENTRO RECREACIONAL	Infraestructura acondicionada para la realización de actividades	Si No	Cualitativa	Nominal	Encuesta

	deportivas, recreativas, de esparcimiento y capacitación.				
RECURSOS ECONÓMICOS	Medios materiales o inmateriales que permiten satisfacer ciertas necesidades dentro del proceso productivo o la actividad comercial de una empresa	Si No	Cualitativa	Nominal	Encuesta
ANTECEDENTES FAMILIARES	Se refieren al registro de enfermedades y afecciones de salud de una persona y los familiares biológicos de la persona, tanto vivos como muertos. Pueden ayudar a determinar si alguien tiene un mayor riesgo de tener enfermedades, trastornos o afecciones.	Si No	Cualitativa	Nominal	Encuesta
SOBREPESO	acumulación anormal o	Si No	Cualitativa	Nominal	Encuesta

	excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Con IMC superior a 25				
OBESIDAD	Es una enfermedad crónica, progresiva, que afecta aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la vida de un individuo. Se asocia con un mayor riesgo de desarrollar una enfermedad cardiovascular	Si No	Cualitativa	Nominal	Encuesta
EMBARAZO	Período que transcurre entre la concepción (fecundación de un óvulo por un espermatozoide) y el parto; durante este período el óvulo fecundado se desarrolla en el útero.	Si No	Cualitativa	Nominal	Encuesta
ANSIEDAD	Es una reacción normal y	Si No	Cualitativa	Nominal	Encuesta

	saludable que se activa ante una amenaza o un peligro. La ansiedad se convierte en trastorno de ansiedad cuando esta reacción se activa en situaciones habitualmente no amenazantes/ peligrosas o de manera persistente, hasta el punto que interfiere de manera importante en la vida diaria.				
INSOMNIO	Tener dificultades para conciliar el sueño, o para lograr un sueño de buena calidad. Ocurre cuando incluso tiene el tiempo y el entorno correcto para dormir bien y puede hacer que sienta somnolencia durante el día	Si No	Cualitativa	Nominal	Encuesta
TRASTORNO ALIMENTICIO	Afección de salud mental.	Si No	Cualitativa	Nominal	Encuesta

	<p>Implican problemas serios sobre cómo se piensa sobre la comida y la conducta alimentaria. Se puede comer mucho menos o mucho más de lo necesario.</p>				
DIABETES	<p>Enfermedad crónica donde no se produce una cantidad suficiente de insulina o no puede usar adecuadamente la insulina que produce. Cuando no hay suficiente insulina, queda demasiada azúcar en el torrente sanguíneo.</p>	<p>Si No</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Nominal</p>	<p>Encuesta</p>
HIPERTENSIÓN	<p>La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias, que son grandes vasos por los que circula la</p>	<p>Si No</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Nominal</p>	<p>Encuesta</p>

	<p>sangre en el organismo. Se considera que la persona presenta hipertensión cuando su tensión arterial es demasiado elevada.</p>				
HIPOTIROIDISMO	<p>Es una afección en la cual la glándula tiroidea no produce suficiente hormona tiroidea.</p>	<p>Si No</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Nominal</p>	<p>Encuesta</p>
SINDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO	<p>Es una afección en la cual una mujer tiene un niveles muy elevados de hormonas (andrógenos). Se pueden presentar muchos problemas como resultado de este aumento en las hormonas, incluyendo: Irregularidades menstruales, Infertilidad, etc</p>	<p>Si No</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Nominal</p>	<p>Encuesta</p>

DIETA	Composición, frecuencia y cantidad de comida y bebidas que constituye la alimentación de los seres vivos conformando hábitos o comportamientos nutricionales.	Todos los días __ 1 día a la semana__ 2 a 3 días a la semana__ Más de 3 veces a la semana __ No consumía __	Cuantitativo discreto	De intervalos	Encuesta
CONSUMO DE AGUA	Cantidad de agua que dispone una persona para sus necesidades diarias de consumo, se mide en litros por habitante y día.	Entre 1-3 __ Entre 4-6 __ Más de 6 __	Cuantitativa discreta	De razón	Encuesta
ACTIVIDAD FÍSICA	Movimiento corporal producido por los músculos que exija gasto de energía.	Si No	Cualitativa	Nominal	Encuesta
SEDENTARISMO	Actividades que se realizan sentadas o reclinadas, mientras se está despierto, y que utilizan muy poca energía.	Si No	Cualitativa	Nominal	Encuesta

ESTILOS DE VIDA	Conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de un individuo o grupo.	Si No	Cualitativo	Nominal	Encuesta
HÁBITOS TÓXICOS	Consumo frecuente de alguna sustancia dañina para la salud y que resulta a veces difícil de superar, a pesar de tener conocimientos del peligro que su utilización ocasiona.	Si No	Cualitativa	Nominal	Encuesta

4. Cartas de aval



CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
**AUTÓNOMA
DE NARIÑO**
NIT 891224762-9
PUNTA ARENAL NO. 124-9107038 M&A S. DE. NO. 404 177036



San Juan de Pasto, 21 de febrero de 2022

VI-2023-05

Doctor

LUIS EDUARDO GONZALES MARTINES

Coordinador Área de Investigación Facultad de Medicina

Asunto: Autorización aplicación de instrumento de recolección de información.

Además de saludarlo, el presente oficio tiene como finalidad autorizar la aplicación del instrumento de recolección de información para el adelanto del trabajo de investigación titulado "**FACTORES DE RIESGO MAS FRECUENTES DEL SOBREPESO EN ESTUDIANTES DE CONTADURIA POST PANDEMIA COVID-19, PASTO 2023**".

Para la cual se requiere realizar:

- ❖ Programar la visita el 13 de marzo al 18 de marzo del 2023.
- ❖ Identificar los semestres, la jornada y la modalidad a la cual van aplicar el instrumento.
- ❖ Comparto enlace donde se encuentra el horario de clases del programa de contaduría publica para su respectiva revisión <https://virtual.aunar.edu.co/contenido/publicaciones/publicacion.php?id=63>.
- ❖ Enviar la información con 5 días de anticipación para dar a conocer al decano y a los docentes de la visita a realizar.

Agradezco su amable atención.

Cordialmente

JOBSS ESTEBAN FAJARDO MIDEROS
Vicerrectoría de Investigación
Corporación Universitaria Autónoma de Nariño

Sede principal Pasto: Carrera 28 No. 19 - 24 - PBX (2) 7 24 4419 / **Seccional Ipiales:** Calle 9 No 7 - 105 Barrio Fátima - PBX (2) 7 73 0444
Sede Puerto Asís: Carrera 26 No. 9- 62 Barrio El Carmen - PBX (2) 4 22 9758 / **Sede Cali:** Carrera 42 # 5A - 79 Tequendama Cali - PBX (2) 4 02 1547
Sede Villavicencio: km 2 Vía Puerto López Costado Izquierdo Contiguo al Molino Arroz del Llano Villavicencio - Meta - PBX (8) 6 82 3030
Sede Cartagena: Av. Pedro de Heredia, Barrio Armenia C31 Número 48-94 Cel: 3008366505

"INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR SUJETA A INSPECCIÓN Y VIGILANCIA POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL" - COLOMBIA





CI- 021 -2023

San Juan de Pasto, 20 de febrero de 2023

Doctor

JOBSS ESTEBAN FAJARDO MIDEROS

Vicerrector encargado de I+D+I, AUNAR

Presente.

Cordial Saludo.

Estimado Dr. Esteban Fajardo. En nombre de las directivas de la Fundación Universitaria San Martín y el mío propio, reciba Usted, un caluroso saludo y el deseo de éxitos en la loable labor que desempeña.

Solicito a Usted muy comedidamente su colaboración con los estudiantes de noveno semestre (9°) de la Facultad de Ciencias de la Salud- Programa de Medicina sede Pasto, los integrantes son: Nicolás Alejandro Gustín Martínez, María Camila Narváez Castillo, Isabella Melo Moreno y Juan Felipe López Estrada, quienes adelantan el trabajo de investigación titulada: “**FACTORES DE RIESGO MÁS FRECUENTES DEL SOBREPESO EN ESTUDIANTES DE CONTADURÍA POSTPANDEMIA COVID-19, PASTO 2023**”, el cual cuenta con el aval y aprobación del Comité de Investigación y Ética de la Fundación Universitaria San Martín. Los asesores asignados a este proyecto son: Mg. Viviana Arcos - Asesor Metodológico y Dr. Oscar Jojoa - Asesor bioestadística.

Para lo cual se requiere:

- A) Se les autorice aplicar los instrumentos de recolección de información
- B) Lo pertinente para el estudio

Los resultados de la Investigación quedarán a disposición del Instituto Departamental de Salud de Nariño, para lo que se requiera, respetando la respectiva autoría Intelectual de los Investigadores. Anexamos la ficha de resumen del proyecto. Gracias por su atención y colaboración.

Cordialmente,

MSc. LUIS EDUARDO GONZÁLEZ MARTÍNEZ

Coordinador Área de Investigación Facultad de Medicina

Nota: Anexamos documento propuesta

San Juan de Pasto, Sede Norte Calle 18A No. 41-61, Tels.:7314691/7314697- www.sanmartinpasto.com

Personería Jurídica Resolución No. 12387 de 18/08/81 del Ministerio – Registro ICFES: 2709

5. Artículo

FACTORES DE RIESGO MÁS FRECUENTES DEL SOBREPESO EN ESTUDIANTES DE CONTADURÍA DURANTE PANDEMIA COVID-19, PASTO 2023

GUSTIN MARTINEZ NICOLAS ALEJANDRO¹
LÓPEZ ESTRADA JUAN FELIPE²
MELO MORENO ISABELLA³
NARVAEZ CASTILLO MARIA CAMILA⁴

¹Estudiante de Medicina. Fundación Universitaria San Martín. Pasto, Colombia

²Estudiante de Medicina. Fundación Universitaria San Martín. Pasto, Colombia

³Estudiante de Medicina. Fundación Universitaria San Martín. Pasto, Colombia

⁴Estudiante de Medicina. Fundación Universitaria San Martín. Pasto, Colombia

RESUMEN

La obesidad y el sobrepeso son definidas por la OMS como la acumulación anormal o excesiva de grasa y se clasifican de acuerdo al índice de masa corporal (IMC), considerando que un valor de 25,0 a 29,9 se refiere a sobrepeso, y un valor igual o superior a 30 obesidad (1).

La enfermedad por Covid-19 es una enfermedad respiratoria causada por el virus SARS-COV-2 que desencadena una infección respiratoria aguda, su inicio se dio en el año 2019 y se convirtió rápidamente en una pandemia, presentándose en Colombia el primer caso el 6 de marzo del 2020, durante este tiempo la población a nivel mundial se vio afectada por el confinamiento obligatorio, cuestiones como el sedentarismo, malos hábitos de vida e inactividad física, llevaron a un incremento de peso, lo que podría ocasionar consecuencias en la salud (2).

Este estudio fue de tipo cuantitativo, observacional descriptivo y transversal; se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando 83 estudiantes del total de la población, bajo el cumplimiento de los criterios de selección, individuos de ambos géneros que participaron voluntariamente en el estudio con la firma del consentimiento informado.

Para la recolección de datos se realizó una encuesta que contó con 24 preguntas de selección múltiple y se evaluó tres aspectos que fueron: sociodemográficos, biológicos - patológicos y estilos de vida.

La presente investigación por medio de los resultados permitió concluir que la mayoría de estudiantes que participaron en el estudio y estuvieron en confinamiento, no aumentaron de peso durante la pandemia, sin embargo, el 30,86% de la población si

tiene sobrepeso con un aumento de menos de 5 Kg, y este es más común en jóvenes (14-26 años) con un 24,69% a comparación de los adultos (>26) con un 6,17%.

También se concluye que el sobrepeso se presentó más en mujeres (18,51%) que en hombres (12,34%); además fue más común en estudiantes de estrato (23,45%) y en estudiantes que sí contaban con lugares cercanos para realizar actividad física con un 22,2%.

En cuanto a factores de riesgo asociados al sobrepeso, se pudo concluir que el 9,87% de los estudiantes tienen un familiar en primer grado con sobrepeso u obesidad. Así mismo, se evidenció que el 14,81% de estudiantes sufrían ansiedad y debido a esto el 79,31% comían más.

Respecto al estilo de vida, se concluye que, en la población con sobrepeso hubo un mayor consumo de verduras, frutas, carnes y carbohidratos durante la pandemia, además del consumo de golosinas o mecatos.

Finalmente, en cuanto a la actividad física, se evidenció que la prevalencia de sobrepeso fue similar entre los estudiantes que solo realizaban actividad física de 15 a 30 minutos a la semana que los que no realizaban, siendo esta del 31,32% y 30,12% respectivamente.

Palabras clave: Sobrepeso, obesidad, factores de riesgo, pandemia, personas jóvenes.

ABSTRACT

Obesity and overweight are defined by the WHO as the abnormal or excessive accumulation of fat and are classified according to the body mass index (BMI), considering that a value of 25.0 to 29.9 refers to overweight, and a value equal to or greater than 30 is considered obesity (1).

Covid-19 is a respiratory disease caused by the SARS-COV-2 virus that triggers an acute respiratory infection. It began in 2019 and quickly became a pandemic. The first case in Colombia was reported on March 6, 2020. During this time, the global population was affected by mandatory lockdowns, issues such as sedentary lifestyle, poor habits, and physical inactivity led to weight gain, which could have health consequences (2).

This study was quantitative, observational, descriptive, and cross-sectional in nature. A non-probabilistic convenience sampling method was used, selecting 83 students from the total population who met the selection criteria. Individuals of both genders voluntarily participated in the study by signing informed consent forms.

Data collection was carried out through a survey consisting of 24 multiple-choice questions, assessing three aspects: sociodemographic, biological-pathological, and lifestyle.

Based on the results of this research, it can be concluded that the majority of students who participated in the study did not gain weight during the pandemic. However, 30.86% of the population is overweight, with an increase of less than 5 kg, and this is more common in young people (14-26 years) at 24.69% compared to adults (>26) at 6.17%.

It is also concluded that overweight is more prevalent in women (18.51%) than in men (12.34%). Furthermore, it was more common in students from a specific socioeconomic stratum (23.45%) and in students who had nearby places for physical activity, at 22.2%.

Regarding risk factors associated with overweight, it was found that 9.87% of the students had a first-degree family member with overweight or obesity. Likewise, 14.81% of students suffered from anxiety, and as a result, 79.31% ate more.

Regarding lifestyle, it is concluded that in the overweight population, there was a higher consumption of vegetables, fruits, meats, and carbohydrates during the pandemic, as well as the consumption of sweets or snacks.

Finally, concerning physical activity, it was evident that the prevalence of overweight was similar between students who only engaged in physical activity for 15 to 30 minutes a week and those who did not engage in any physical activity, with rates of 31.32% and 30.12%, respectively.

Keywords: Overweight, obesity, risk factors, pandemic, young people.

INTRODUCCIÓN

El sobrepeso y la obesidad son enfermedades crónicas, de origen multifactorial que se caracterizan por un exceso de grasa corporal generado por una ingesta calórica superior al gasto energético; el sobrepeso según la OMS se define con un IMC superior a 25, y de acuerdo con el IMC hay tres grados de obesidad, obesidad grado I con IMC de 30 a 34.9, obesidad grado II con un IMC de 35 A 39.9 y obesidad grado III con un IMC >40 (1).

Esta enfermedad de magnitud epidémica que afecta tanto a niños como adultos, está influenciada por diferentes factores culturales, demográficos y metabólicos (3). Los principales factores de riesgo que

contribuyen al desarrollo de esta enfermedad son el sedentarismo, ingesta de comidas en horarios no establecidos, largos periodos de ayuno y/o comidas muy seguidas, malos hábitos alimenticios o dietarios, como dietas altas en lípidos, hidratos de carbono refinados, bajo consumo de verduras y fibras, aumento en el consumo de alimentos ultra procesados; también existen otros factores de riesgo de tipo biológico como los antecedentes de obesidad en familiares de primer grado, hijos de madre con diabetes gestacional o madre diabética, y por causas metabólicas (4).

Durante el 2020 se vivió una pandemia por covid-19, la cual obligó al confinamiento en muchos países del mundo, por esta razón la incidencia del sobrepeso y la obesidad

se incrementó debido al gran impacto que tuvo en la vida de toda la población a nivel mundial, esto se debe a que, antes de la pandemia el sobrepeso y la obesidad ya eran un problema de salud pública, y con la llegada de la pandemia los factores de riesgo se vieron incrementados por el cese de algunas actividades, secundario al confinamiento; factores como los malos hábitos de vida, la inactividad física, el sedentarismo, la gran ingesta de alimentos hipercalóricos influenciaron en el aumento de peso, llevando así a desarrollar esta enfermedad y además a tener mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas como diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, enfermedades coronarias, dislipidemias, entre otras (2).

Diferentes artículos han demostrado que una de las poblaciones más afectadas, es la población adulta (>18 años) debido a sus hábitos alimenticios; sin embargo, a nivel del municipio de Pasto los estudios relacionados a esta patología son escasos, por lo cual el objetivo principal de esta investigación es determinar cuáles son los principales factores de riesgo que llevaron a desarrollar obesidad y sobrepeso durante la pandemia por Covid-19 en el año 2020 en la Universidad Autónoma de Nariño sede Pasto.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio es de tipo cuantitativo, debido a que se basa en métodos de recopilación de datos enfocados a descubrir cuáles son los factores de riesgo asociados al sobrepeso.

Este estudio es observacional descriptivo ya que permite examinar la evolución de las personas y así generar datos que permitirán llegar a conclusiones

significativas sin intervenir en el curso natural de los mismos.

Es transversal porque el estudio se realizó en el año 2023.

La muestra fue conformada por estudiantes de séptimo a décimo semestre, del programa de contaduría pública para lo cual se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando 83 estudiantes del total de la población, bajo el cumplimiento de los criterios de selección, individuos de ambos géneros que participaron voluntariamente en el estudio con la firma del consentimiento informado.

Para el control de sesgos, en cuanto a la ambigüedad de la respuesta, se especificó que las preguntas eran de única respuesta exceptuando dos preguntas de las cuales se hizo la aclaración que podía haber más de una, respecto a la sugerencia, se resolvió dudas previas y durante la realización de la misma, más no se hizo una sugerencia de la respuesta, finalmente se dió un tiempo de 20 minutos, que fue suficiente para responder de manera adecuada la encuesta.

Para la recolección de datos se realizó una encuesta que contó con 24 preguntas de selección múltiple con única respuesta, a excepción de dos preguntas que tuvieron más de una; se evaluó tres aspectos que fueron: sociodemográficos, biológicos - patológicos y estilos de vida, cada aspecto tuvo 4 preguntas, 7 preguntas y 13 preguntas respectivamente; se realizó una prueba piloto en la Fundación Universitaria San Martín a estudiantes de séptimo a noveno semestre, que contó con las mismas 24 preguntas, para evaluar la funcionalidad de esta encuesta. Solo se tuvieron en cuenta aquellas encuestas

resueltas en su totalidad para los datos generales y de única respuesta.

RESULTADOS

Respecto a la caracterización sociodemográfica de la población a estudio la mayoría se encuentra entre los 22 a 25 años donde la mayor proporción son mujeres, el 28,9% de la población tiene sobrepeso, adicionalmente, la mayoría se encuentran solteros, pertenecen al estrato 1, vivían cerca de sitios para realizar actividad física y tenían recursos económicos suficientes para comprar alimentos.

En cuanto a los factores de riesgo, se evidenció que un porcentaje bajo de la población estudiada tenían familiares en primer grado con sobrepeso u obesidad, no podían dormir adecuadamente, sufrían ansiedad y la mayoría de los que sí sufrieron ansiedad comían más debido a esta.

Finalmente, en cuanto a los estilos de vida, en la población con sobrepeso hubo un mayor consumo de frutas, verduras, carnes y carbohidratos durante la pandemia, además del consumo de golosinas o mecatos.

Además se evidenció que la prevalencia de sobrepeso fue similar entre los estudiantes que solo realizaban actividad física de 15 a 30 minutos a la semana que los que no realizaban.

DISCUSIÓN

El inicio de la pandemia por COVID-19 en el mes de marzo de 2020, a nivel mundial y en este caso de Colombia, trajo consigo muchos cambios en diferentes aspectos de la vida cotidiana; se puede decir que el

confinamiento llevó a la exacerbación de estilos de vida no saludables, como por ejemplo, alimentación poco saludable, sedentarismo, ansiedad, etc., todo esto se traduce en el incremento de peso en un porcentaje de la población; este estudio investigativo permitió identificar el porcentaje de población que incrementó su peso y los diferentes factores que llevaron a esto.

En los datos obtenidos en el estudio de Zea-Robles y León-Ariza, del año 2022, titulado “Hábitos de vida durante la cuarentena por covid-19 en una muestra de la población colombiana” (5) se evidenció, que el 64.2% de personas se encuentran en un peso normal; mientras que el 27% de personas están en sobrepeso y el 6.0% tiene obesidad; resultados similares a los del presente estudio, en donde se encontró, que el 67,46% de la población tienen un peso normal, el 28,91% están con sobrepeso, y solo el 1,20% tiene obesidad tipo 2. En el mismo estudio, respecto a la actividad física, más del 50% de los sujetos reportaron no hacer o hacer menos de 150 minutos semanales; y las personas que reportaron hacer actividad física, hacían entre 150 y 300 minutos semanales; mientras que en el presente estudio se reportaron resultados opuestos, en donde el 33,73% de la población no realizaba actividad física y el 66,26% de la población si realizaba actividad física entre 15 minutos a más de 1 hora a la semana.

Con respecto a los hábitos alimenticios, durante la pandemia, el 41.1% de la población noto que no tenía buenos hábitos alimenticios por un mayor consumo de comida ultraprocesada, un resultado similar se obtuvo en el presente estudio, donde un 37,34% de la población consumió con más frecuencia golosinas,

mecato y comida frita. Por lo que se evidencia que en ambos estudios buena parte de la población no practicaba buenos hábitos alimenticios. En relación a antecedentes familiares, el 23,2% de la población refirió tener familiares con obesidad; siendo este resultado similar al presente estudio, en el cual se encontró que el 27,71% tienen un familiar en primer grado con sobrepeso u obesidad, evidenciando en los dos estudios que los porcentajes de familiares con obesidad son bajos.

Otros estudio analizado, escrito por Pertuz-Cruz, et al, del año 2021, titulado “Explorando los cambios en el comportamiento alimentario debido al confinamiento por COVID-19 en Colombia: un estudio de encuesta nacional y regional” (6) define los patrones dietéticos durante la pandemia, teniendo como resultado que, hubo un mayor consumo de alimentos ricos en carbohidratos, proteínas, pescado y frutas-verduras, con un porcentaje entre el 33 y 45%, a comparación de los resultados obtenidos en el presente estudio, el cual reportó que hubo un mayor consumo de alimentos ricos en carbohidratos, frutas y verduras, con un porcentaje de 72,20% del total de la población.

Respecto al incremento de peso durante la pandemia, según el estudio de Pino, López y Jara, del año 2021, titulado “Confinamiento por COVID-19 y la relación en la variación del peso de los estudiantes del Noveno Periodo Académico Ordinario de la Carrera de Medicina de la ESPOCH. Abril - agosto 2021” (7), donde el 65% de la población afirma subir de peso, mientras que el 36% no noto variaciones en su peso, en comparación al presente estudio en el cual se encontró que el 60,24% de la población no incremento de peso, mientras

que el 39,75% si tuvo un incremento de peso; evidenciando así diferencias entre los estudios. Además, en el mismo estudio se reportó que el 59% de la población tuvo un incremento en su peso de 3 a más de 5 kg durante la pandemia; a comparación del presente estudio en el cual se evidencia que de las 33 personas que subieron de peso, el 69,69% de ellas subieron menos de 5 kg y el 30,30% subieron entre 5 a más de 10 kg.

Finalmente, según el estudio de Hossain, Ahmed y Khan, del año 2022, titulado “Impact of Prolonged COVID-19 Lockdown on Body Mass Index, Eating Habits, and Physical Activity of University Students in Bangladesh: A Web-Based Cross-Sectional Study” (8), en cuanto a trastornos del sueño, indica que el 43,8% de los estudiantes presentó trastornos del sueño, en contraste con el presente estudio que reportó que el 21,68% de la población encuestada no podía dormir adecuadamente durante la pandemia, también se reporta que más del 70% de los participantes sufrían de depresión y ansiedad, a diferencia del presente estudio que reporta que el 34,93% presentó ansiedad durante la pandemia, evidenciando una menor prevalencia de ansiedad en la población del presente estudio.

CONCLUSIONES

La presente investigación permite concluir que la mayoría de estudiantes que participaron en el estudio y estuvieron en confinamiento, no aumentaron de peso durante la pandemia, sin embargo, el 30,86% de la población si tiene sobrepeso con un aumento de menos de 5 Kg, y este es más común en jóvenes (14-26 años) con un 24,69% a comparación de los adultos (>26) con un 6,17%.

También se concluye que el sobrepeso se presentó más en mujeres (18,51%) que en hombres (12,34%); además fue más común en estudiantes de estrato 1 con un total de 19 estudiantes (23,45%) y en estudiantes que sí contaban con lugares cercanos para realizar actividad física con un 22,2%.

En cuanto a factores de riesgo asociados al sobrepeso, se pudo concluir que el 9,87% de los estudiantes tienen un familiar en primer grado con sobrepeso u obesidad.

Así mismo, se evidenció que el 14,81% de estudiantes sufrían ansiedad y debido a esto el 79,31% comían más.

Respecto al estilo de vida, se concluye que, en la población con sobrepeso hubo un mayor consumo de verduras, frutas, carnes y carbohidratos durante la pandemia, además del consumo de golosinas o mecatos.

Finalmente, en cuanto a la actividad física, se evidenció que la prevalencia de sobrepeso fue similar entre los estudiantes que solo realizaban actividad física de 15 a 30 minutos a la semana que los que no realizaban, siendo esta del 31,32% y 30,12% respectivamente.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. (2021). Obesidad y sobrepeso. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Zea-Robles AC, León-Ariza HH. Hábitos de vida durante la cuarentena por covid-19 en una muestra de la población colombiana. Rev Cienc Salud. 2021;20(2):1-16. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.9413>
3. Campoverde ME, Añez R, Salazar J, editores. Factores de riesgo para obesidad en adultos de la ciudad de Cuenca, Ecuador [Internet]. Vol. 9. Revista Latinoamericana de Hipertensión; 2014. Disponible en: https://www.revhipertension.com/rh_9_3_2014/factores_riesgo.pdf
4. Cruz Guitierrez, Rubio Casas. Prevalencia y asociación de factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en escolares de 5-17 años de la institución educativa departamental las villas cogua cundinamarca en el periodo de octubre 2016. [bogotá]: universidad de ciencias aplicadas y ambientales u.d.c.a; 2016: disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/735/prevalencia%20y%20asociaci%3%93n%20de%20factores%20de%20riesgo%20de%20sobrepeso%20y%20obesidad%20en%20escolares%20de%205-17%20a%3%91os.pdf?sequence=1&isallowed=y>
5. Zea-Robles AC, León-Ariza HH. Hábitos de vida durante la cuarentena por covid-19 en una

muestra de la población colombiana. Rev Cienc Salud. 2021;Vol.20(2): 1-16. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.9413>

6. Pertuz-Cruz SL, Molina-Montes E, Rodríguez-Pérez C. Exploring Dietary Behavior Changes Due to the COVID-19 Confinement in Colombia: A National and Regional Survey Study. *Front. Nutr.* 2021. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnut.2021.644800/full>
7. Pino-Burgos SP, López-Pino MJ, Jara-Orna LM, editores. Confinamiento por COVID-19 y la relación en la variación del peso de

los estudiantes del Noveno Periodo Académico Ordinario de la Carrera de Medicina de la ESPOCH. Abril - agosto 2021 [Internet]. Vol. 6. Pol. Con; 2021. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8094502>

8. Hossain MJ, Ahmmed F, Khan MR, Impact of Prolonged COVID-19 Lockdown on Body Mass Index, Eating Habits, and Physical Activity of University Students in Bangladesh: A Web-Based Cross-Sectional Study. *Front Nutr.* 2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9165530/>