



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Factores de riesgo y su influencia en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

Presentado por:

VALLE TUMBA DAYANNA FRANCESCA

ESTUDIANTE del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **4%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones: Se aprueba la **TESIS**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 06 de marzo del 2026

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Dr. Jorge Luis Ybaseta Medina
Director de la Unidad de Investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión



Factores de riesgo y su influencia en los niveles de sobrepeso y
obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

Línea de investigación

Salud pública y Conservación del Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO
CIRUJANO

AUTORA:

DAYANNA FRANCESCA VALLE TUMBA

ASESOR:

DR. CARLOS ALBERTO DÁVILA HERNÁNDEZ

Ica - Perú

2026

DEDICATORIA

A Dios, por sostenerme cuando las fuerzas faltaban, por iluminar mi camino en los momentos de incertidumbre y por bendecir cada paso que di hasta alcanzar esta meta. Sin Su amor y guía, nada de esto habría sido posible.

A mis padres, mi mayor regalo y mi ejemplo eterno. Gracias por su amor infinito, por cada sacrificio silencioso, por cada palabra de aliento y por creer en mí incluso cuando yo misma dudaba. Este logro lleva sus nombres grabados en cada página.

A mis hermanos, por ser mi alegría, mi apoyo incondicional y mi impulso constante para no rendirme. Su cariño ha sido mi refugio en los días difíciles.

Y a mi enamorado, por caminar a mi lado con paciencia y ternura, por motivarme, escucharme y recordarme cada día que soy capaz. Tu amor ha sido fuerza y calma en este proceso.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por darme la vida, la fortaleza y la sabiduría necesarias para culminar esta etapa tan importante de mi formación profesional. Su guía ha sido fundamental en cada desafío enfrentado durante este camino.

A mis padres, por su amor incondicional, sacrificio y apoyo constante. Gracias por ser mi ejemplo de esfuerzo y perseverancia, y por brindarme los valores que me han permitido llegar hasta aquí. Este logro también es suyo.

A mis hermanos, por su compañía, ánimo y confianza en mí en todo momento. Su apoyo ha sido una motivación permanente para seguir adelante.

A mi enamorado, por su paciencia, comprensión y apoyo incondicional durante el desarrollo de esta tesis. Gracias por acompañarme en cada momento difícil y por celebrar conmigo cada avance alcanzado.

A la Facultad de Medicina, por brindarme la formación académica y humana necesaria para desarrollarme como profesional. A sus docentes, por compartir sus conocimientos, experiencia y vocación de servicio, contribuyendo significativamente a mi crecimiento personal y profesional.

Finalmente, expreso mi agradecimiento a todas las personas que, de una u otra manera, hicieron posible la culminación de este trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
1. INTRODUCCIÓN	10
1.1 Antecedentes de la investigación.....	11
1.1.1. Antecedentes a nivel internacional	11
1.1.2. Antecedentes a nivel nacional	13
1.1.3. Antecedentes a nivel local	15
1.2. Bases teóricas	16
1.2.1. Definición conceptual.....	16
1.2.2. Factores	17
1.3. Justificación e importancia de la investigación.....	18
1.3.1. Justificación.....	18
1.3.2. Importancia.....	19
1.4. Formulación del problema.....	19
1.4.1. Problema General	20
1.4.2. Problemas Específicos.....	21
1.5. Objetivos.....	21
1.5.1. Objetivo General	21
1.5.2. Objetivos Específicos	21
1.6. Hipótesis y variables de la investigación.....	21
1.6.1. Hipótesis.....	21
1.6.1.1. Hipótesis General	21
1.6.1.2. Hipótesis Específica	21
1.6.2. Variables	22
1.6.2.1. Variable dependiente	22

1.6.2.2. Variable independiente	22
2. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	23
2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.....	23
2.1.1. Diseño de investigación.....	23
2.1.2. Tipo de investigación	23
2.1.3. Nivel de investigación	23
2.2. Población y muestra	24
2.2.1. Población.....	24
2.2.2. Tamaño de la muestra.....	24
2.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	25
2.4. Instrumento de Recolección de Datos.....	25
2.5. Técnicas de procesamiento de datos	26
2.6. Consideraciones éticas.....	26
3. RESULTADOS.....	27
3.1. Presentación e interpretación de resultados	27
4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	37
5. CONCLUSIONES.....	39
6. RECOMENDACIONES	40
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
8. ANEXOS	46
8.1. Matriz de consistencia	46
8.2. Operacionalización de variables	47
8.3 Instrumentos de recolección de información.	49
8.4 Consentimiento informado	50
8.5. Data	51
8.6. Análisis de confiabilidad	54
8.7. Validación de instrumentos	57
8.8. Solicitud para aplicación de instrumento	60
8.9. Resolución decanal.....	61
8.10. Resolución del comité de ética	62
8.11. Evidencias fotográficas.....	64

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Tabla cruzada entre los factores de riesgo y el IMC	27
Tabla 2	Tabla cruzada entre los factores sociodemográficos y el IMC	28
Tabla 3	Tabla cruzada entre el factor actividad física y el IMC	28
Tabla 4	Tabla cruzada entre el factor tipo de alimentación y el IMC	29
Tabla 5	Factores de riesgo	30
Tabla 6	IMC	31
Tabla 7	Prueba de normalidad de los factores de riesgo y el IMC	32
Tabla 8	Informe de la evaluación del modelo de la hipótesis general	33
Tabla 9	Coefficiente de determinación hipótesis general	33
Tabla 10	Informe de la evaluación del modelo de la hipótesis específica 1	34
Tabla 11	Coefficiente de determinación hipótesis específica 1	34
Tabla 12	Informe de la evaluación del modelo de la hipótesis específica 2	35
Tabla 13	Coefficiente de determinación hipótesis específica 2	35
Tabla 14	Informe de la evaluación del modelo de la hipótesis específica 3	36
Tabla 15	Coefficiente de determinación hipótesis específica 3	36

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Factores de riesgo	30
Figura 2 IMC	31

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo:** determinar la influencia de los factores de riesgo en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025. **Material y método:** Se planteó un nivel cuantitativo de tipo correlacional de diseño no experimental de tipo observacional. La técnica usada fue una encuesta y el instrumento fue un cuestionario validado sobre los factores de riesgo y el IMC. La población está compuesta por 90 pacientes y la muestra se obtuvo mediante la fórmula de poblaciones finitas y estuvo conformadas por 73 pacientes atendidos en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025. **Resultado:** El estudio revela que los factores de riesgo se asocian significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago. El factor más influyente viene a ser el factor sociodemográfico, con una influencia del 48,7%, evidenciando que características como la edad, el nivel educativo y la condición socioeconómica están estrechamente relacionadas con el estado nutricional de la población evaluada. Estos resultados permiten afirmar que el contexto social y demográfico constituye un elemento determinante en la presencia de exceso de peso, por lo que debe ser considerado en el diseño de estrategias preventivas y de intervención en el primer nivel de atención. **Conclusiones:** De acuerdo con los resultados, se confirma que los factores de riesgo influyen de manera significativa en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025, demostrado mediante el R cuadrado de Nagelkerke de 0,487 y una significancia de 0,000. Lo cual explica una influencia del 48,7%.

Palabras clave: Factores sociodemográficos, sobrepeso, obesidad.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the influence of risk factors on overweight and obesity levels at the Santiago district health center in Ica, Peru, in 2025. Materials and methods: A quantitative, correlational, non-experimental, observational study was conducted. The data collection technique was a survey, and the instrument was a validated questionnaire on risk factors and BMI. The population consisted of 90 patients, and the sample was obtained using the formula for finite populations, comprising 73 patients seen at the Santiago district health center in Ica, Peru, in 2025. Results: The study reveals that risk factors are significantly associated with overweight and obesity levels at the Santiago district health center. The most influential factor was sociodemographic, with an influence of 48.7%, demonstrating that characteristics such as age, educational level, and socioeconomic status are closely related to the nutritional status of the evaluated population. These results suggest that the social and demographic context is a determining factor in the prevalence of excess weight, and therefore must be considered in the design of preventive and intervention strategies at the primary care level. Conclusions: According to the results, it is confirmed that risk factors significantly influence overweight and obesity levels at the Santiago district health center in Ica, 2025, as demonstrated by Nagelkerke's R-squared of 0.487 and a significance level of 0.000. This explains 48.7% of the influence.

Keywords: Sociodemographic factors, overweight, obesity.

1. INTRODUCCIÓN

La obesidad y el sobrepeso son un problema estudiado por la OMS manifestando que el sobrepeso y la obesidad ya afectan entre el 6% y 8% de la población global, desencadenando una crisis silenciosa en la salud pública. De no actuar ahora, enfrentaremos un escenario escalofriante: en pocos años, habrá más niños con obesidad que con desnutrición grave. Por lo tanto, no se puede permitir que esta bomba de tiempo siga avanzando. El momento de implementar soluciones efectivas es hoy, mañana podría ser demasiado tarde para revertir las devastadoras consecuencias de esta enfermedad. (1)

A nivel de Latinoamérica Ecuador enfrenta una alarmante deuda en la lucha contra el sobrepeso y la obesidad. Las cifras no mienten: al comparar las ENSANUT de 2012 y 2018, se evidencia un preocupante incremento en estos indicadores, en lugar de la reducción esperada. Este retroceso demuestra la urgencia de replantear estrategias y priorizar políticas públicas efectivas, antes de que esta epidemia silenciosa genere costos irreversibles para el sistema sanitario del país. (2)

A nivel nacional en Moquegua los factores críticos influyen directamente en el desarrollo de sobrepeso y obesidad: los hábitos alimentarios inadecuados (46,09%), la insuficiente actividad física (37,77%) y la predisposición hereditaria (60,00%). Estos datos revelan que el componente genético representa el mayor riesgo individual. (3)

A nivel regional en el Hospital Regional de Ica, en el año 2023 se ha observado un incremento en el ingreso de pacientes pediátricos que presentan sobrepeso. (4)

En el distrito de Santiago, ubicado en la provincia de Ica, se observa un incremento progresivo en los niveles de sobrepeso y obesidad entre la población, especialmente en niños, adolescentes y adultos jóvenes. Esta situación se ha convertido en un problema de salud pública, ya que el exceso de peso está estrechamente relacionado con la aparición temprana de enfermedades crónicas no transmisibles. Diversos factores contribuyen a este escenario, entre ellos el consumo frecuente de alimentos altos en calorías y bajos en nutrientes, el sedentarismo, la escasa práctica de actividad física y la falta de educación alimentaria en el entorno familiar y escolar.

Pese a la existencia de normativas y programas nacionales de promoción de la alimentación saludable, su aplicación efectiva en contextos locales como Santiago es aún limitada. Además, se percibe una débil articulación entre los establecimientos de salud, las instituciones educativas y el gobierno local para implementar acciones sostenidas de prevención y control del sobrepeso y la obesidad. La falta de información actualizada sobre la magnitud del problema en la zona dificulta la planificación de intervenciones focalizadas. Por lo tanto, es fundamental investigar los niveles actuales de sobrepeso y obesidad en la población del distrito de Santiago, así como los

factores asociados, con el fin de generar evidencia que permita desarrollar políticas y estrategias preventivas contextualizadas y eficaces.

Por lo tanto, esta investigación tiene el objetivo de describir y analizar la relación e influencia de los factores de riesgo en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago en Ica-Perú en el año 2025 con el fin de identificar prácticas. Se espera que los resultados aporten evidencia local útil para la planificación de intervenciones en los centros de salud que fomenten estilos de vida saludables, contribuyan a la prevención de problemas nutricionales y mejoren el bienestar y la salud de los pobladores atendidos en el centro de salud del distrito de Santiago.

1.1 Antecedentes de la investigación.

1.1.1. Antecedentes a nivel internacional

Ruíz-García et al. (Madrid, 2022) en el artículo de investigación titulado “Tasas de prevalencia de sobrepeso y obesidad y sus asociaciones con factores cardiometabólicos y renales. Estudio SIMETAP-OB” plantearon como objetivo en este estudio de metodología transversal observacional analizar la prevalencia de sobrepeso y obesidad y su asociación con factores cardio-metabólicos y renales en una población de 6,588 adultos (18-102 años) atendidos en atención primaria durante 2022, encontrando una alarmante prevalencia combinada del 61% (36% sobrepeso y 25% obesidad). Los resultados revelaron que más de la mitad de los pacientes con sobrepeso (50%) y casi dos tercios de los obesos (63%) presentaban alto riesgo cardiovascular y alteraciones metabólicas, demostrando la estrecha relación entre el exceso de peso y complicaciones de salud. Estos hallazgos resaltan la necesidad crítica de implementar estrategias integrales en el primer nivel de atención para abordar eficazmente esta problemática, considerando tanto la prevención como el manejo de las comorbilidades asociadas al sobrepeso y la obesidad en la población adulta. (5)

Castro & Spijker (Bogotá, 2025), en su investigación titulada “Prevalencia y factores sociodemográficos asociados al sobrepeso y la obesidad en adultos en Colombia: un análisis agrupado” tuvieron como objetivo analizar el impacto de factores sociodemográficos en el sobrepeso y obesidad en Colombia mediante modelos de regresión logística multinomial aplicados a las Encuestas de Situación Nutricional (2010-2015) con 162,119 adultos (18-64 años). Los resultados mostraron un incremento en obesidad (16.47% a 18.67%), con mayor prevalencia en mujeres. Los principales factores asociados fueron: edad avanzada, mayor educación, realizar labores domésticas y residir fuera de la capital. Para obesidad, ser mujer y afrocolombiano mostraron mayor riesgo. Estos hallazgos destacan la necesidad de políticas públicas focalizadas en grupos vulnerables,

particularmente comunidades étnicas y poblaciones con los factores identificados, para abordar eficazmente esta problemática de salud. (6)

Almanza-Cruz et al. (Reynosa, 2023) en su artículo titulado “Prevalencia y tendencia de sobrepeso, obesidad y consumo de alimentos no recomendables en escolares del norte de México”; señalan que el objetivo fue analizar la prevalencia de sobrepeso, obesidad y consumo de alimentos no saludables en 468 escolares (9-12 años) de escuelas públicas del norte de México mediante evaluaciones antropométricas (peso, talla, circunferencia de cintura) usando el software Anthro Plus y un registro alimentario de 5 días. La metodología utilizada es de un estudio descriptivo y transversal. Los resultados revelaron un preocupante incremento durante la pandemia: el sobrepeso alcanzó 17% en niñas mientras la obesidad afectó al 46.8% de los niños. Paralelamente, se observó un mayor consumo de alimentos inadecuados, especialmente bebidas azucaradas, que mostró una clara asociación con el IMC. Se concluye con la demostración del impacto negativo de la pandemia en los patrones nutricionales infantiles, destacando la necesidad urgente de intervenciones específicas para mejorar los hábitos alimentarios en esta población vulnerable. (7)

Perez-Galarza et al. (Quito, 2020) en su artículo de investigación titulado “Prevalencia de sobrepeso y síndrome metabólico, y factores sociodemográficos asociados en población adulta ecuatoriana: el estudio ENSANUT-ECU” señalan que el objetivo en este estudio es analizar la prevalencia de sobrepeso, obesidad y síndrome metabólico (SM) en 10.318 adultos ecuatorianos utilizando datos de la ENSANUT-ECU, considerando factores geográficos, altitud y nivel socioeconómico. Los resultados mostraron una prevalencia estandarizada por edad del 39,5% para sobrepeso, 22,3% para obesidad y 31,2% para SM. Las mujeres presentaron mayor prevalencia de obesidad, HDL bajo y obesidad abdominal, mientras que los hombres registraron más hipertensión ($p < 0,05$). Tanto la obesidad como el SM fueron más frecuentes en zonas urbanas, regiones de baja altitud (costa y Galápagos) y en niveles socioeconómicos altos ($p < 0,05$). Estos hallazgos evidencian una elevada carga de trastornos metabólicos en Ecuador, con marcadas diferencias demográficas que exigen estrategias de prevención dirigidas a subpoblaciones específicas para abordar este problema de salud pública. (8)

Pérez et al. (San Salvador, 2020) en el artículo titulado “Sobrepeso y obesidad en niños en edad escolar en El Salvador según dos sistemas internacionales: un análisis multinivel y espacial de base poblacional” tuvieron como objetivo comparar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños salvadoreños utilizando los sistemas de clasificación de la OMS e IOTF, analizando factores individuales y contextuales mediante modelos multinivel y distribución espacial. Se analizaron datos antropométricos de 111,991 escolares (6-9 años)

del Censo Nacional de Talla y Peso 2015/2016. La prevalencia combinada fue mayor con criterios OMS (30.4%) que IOTF (23.1%), con alta concordancia ($\kappa=0.83$). Los mayores valores de IMC se asociaron con sexo masculino, escuelas urbanas/privadas y municipios con alto desarrollo humano. El análisis espacial identificó clusters de alta prevalencia en 29 municipios para sobrepeso+obesidad y 28/23 para obesidad según OMS/IOTF respectivamente. Los hallazgos demuestran una elevada prevalencia de exceso de peso en esta población, con patrones similares independientemente del sistema de clasificación, resaltando la necesidad de intervenciones nacionales con enfoques territoriales específicos para abordar este problema de salud pública en escolares. (9)

1.1.2. Antecedentes a nivel nacional

Del Águila-Villar et al. (Lima, 2024) en la investigación titulada “Prevalencia del síndrome metabólico en pacientes con obesidad atendidos en un instituto especializado en pediatría, Perú, en el periodo 2018-2022” tuvo como objetivo determinar la prevalencia del síndrome metabólico (SM) en pacientes pediátricos con obesidad en un instituto especializado peruano entre 2018 y 2022, utilizando 346 historias clínicas de una cohorte calculada de 3.462, con análisis bivariado mediante χ^2 y U-Mann-Whitney (Stata v17). La población estudiada consistió en 346 niños de 10 a 16 años con obesidad. La metodología plantea un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal. Los resultados mostraron que el 23,4% cumplieron criterios de SM, con predominio significativo en varones ($p=0,009$), siendo los componentes más frecuentes la obesidad abdominal ($>p90$), triglicéridos >150 mg/dL y HDL <40 mg/dL ($p<0,001$). Las conclusiones indican que la prevalencia de SM en esta población está en aumento respecto a estudios previos, destacando la obesidad abdominal y la dislipidemia, lo que resalta la necesidad de implementar intervenciones tempranas para abordar este problema de salud. (10)

MINSA (Perú, 2023), mediante el CENAN realizaron un informe técnico sobre “vigilancia de la situación del sobrepeso, obesidad y sus determinantes en el marco del observatorio de nutrición y estudio del sobrepeso y obesidad- 2022”. El principal objetivo de este estudio fue monitorear la evolución del sobrepeso y la obesidad, junto con sus determinantes, en el contexto de la Ley 30021, utilizando una metodología descriptiva basada en datos nacionales de la ENDES (2014-2020) y la vigilancia de indicadores. La investigación se centró en la población general (≥ 15 años), realizando un análisis regional por área geográfica. Los resultados mostraron un aumento significativo en la obesidad, pasando del 18,5% en 2014 al 24,6% en 2020, con regiones como Moquegua, Tacna, Ica, Madre de Dios y Callao presentando prevalencias superiores al 30%. Además, se observó que la combinación de sobrepeso y obesidad en adultos (≥ 15 años) alcanzó porcentajes alarmantes

en Madre de Dios (76,3%), Moquegua (73,5%), Tacna (70%) e Ica (67,6%). Frente a este incremento nacional y regional, el estudio concluye que es urgente implementar intervenciones intersectoriales y culturalmente adaptadas para abordar este problema de salud pública. (11)

Vásquez, L. (Perú, 2025) en su artículo de investigación “Prevalencia de obesidad según índice de masa corporal, circunferencia de cintura y razón cintura-talla en Perú: Una revisión sistemática y meta-análisis” presenta como objetivo determinar la prevalencia de obesidad en el Perú utilizando tres medidas antropométricas: índice de masa corporal (IMC), circunferencia de cintura (CC) e índice cintura-talla (ICT). Mediante una revisión sistemática de estudios en bases de datos como Scopus, PubMed y Scielo, se encontró que la prevalencia varió significativamente según el indicador: 23,23% (IMC), 38,90% (CC) y 81,53% (ICT), con rangos amplios (13,10%-37,4% para IMC y 19,4%-51,6% para CC). El ICT mostró la mayor prevalencia (hasta 85,4%). Los resultados evidencian que la obesidad en el Perú difiere según el criterio de medición, por lo que se concluye recomendar la estandarización de puntos de corte adaptados al contexto nacional e implementar encuestas anuales especializadas para mejorar el monitoreo de este problema de salud. (12)

Peinado, J. et al. (Lima, 2023) en su artículo de investigación titulado “Asociación entre sobrepeso/obesidad y tuberculosis multidrogo-resistente” tuvo como objetivo analizar la posible asociación entre el sobrepeso/obesidad y la tuberculosis multidrogorresistente (TB-MDR) en pacientes con y sin antecedentes de tratamiento antituberculoso. Con una metodología transversal y mediante un análisis secundario de datos basales de una cohorte de tuberculosis - que incluía mediciones antropométricas y pruebas de sensibilidad a fármacos - se evaluaron 3,734 casos nuevos y 766 pacientes con tratamiento previo. Los resultados mostraron que el sobrepeso/obesidad no presentó asociación significativa con la TB-MDR en quienes tenían antecedentes de tratamiento, evidenciado por una razón de prevalencia de 0.97 (IC95%: 0.68-1.38). Se concluye que, aunque el sobrepeso/obesidad representa un proceso dinámico capaz de modular las interacciones entre los sistemas inmunológico y metabólico, no constituye un factor de riesgo para el desarrollo de resistencia a múltiples fármacos en pacientes con tuberculosis, independientemente de su historial terapéutico. (13)

UNICEF Perú (Lima, 2023) mediante su programa “Análisis del panorama del sobrepeso y la obesidad infantil y adolescente en Perú” tuvo como objetivo analizar integralmente el sobrepeso y la obesidad en menores de 0 a 17 años en Perú, examinando sus determinantes y las políticas relacionadas. Mediante una metodología participativa y multisectorial - validada por actores clave del gobierno, academia y sociedad civil utilizando herramientas

de UNICEF/OMS-, se evidenció un aumento preocupante en la prevalencia de estos problemas nutricionales y la influencia de entornos obesogénicos. El análisis reveló importantes vacíos en las políticas públicas orientadas a promover alimentación saludable y actividad física en esta población. Los hallazgos destacan la necesidad urgente de fortalecer la coordinación intersectorial, implementar sistemas efectivos de vigilancia nutricional, aplicar el etiquetado frontal de advertencia en alimentos procesados y regular estrictamente la publicidad de productos no saludables dirigidos a niños y adolescentes, con el fin de contrarrestar esta creciente problemática de salud pública. (14)

1.1.3. Antecedentes a nivel local

Pedroza, D. (Ica, 2022) en su investigación titulada “Sobrepeso y obesidad relacionado a los estilos de vida de los usuarios del Centro de Salud de Parcona-Ica, septiembre-octubre 2021”. El estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre sobrepeso/obesidad y estilos de vida, evaluando IMC, actividad física y hábitos alimentarios. Presenta una metodología descriptivo relacional de corte transversal realizado en el Centro de Salud de Parcona (setiembre-octubre 2021) con una población de 854 pacientes. Los resultados revelaron que el 52.1% presentaba sobrepeso, mientras que la obesidad se distribuía en 34.4% (tipo I), 10.1% (tipo II) y 3.5% (tipo III); además, se identificaron estilos de vida poco saludables: 74.4% de inactividad física, 83.5% con hábitos alimentarios inadecuados y 72.7% con sedentarismo. Estos hallazgos demostraron una asociación significativa entre los estilos de vida no saludables y los altos niveles de IMC en esta población, destacando la necesidad de intervenciones para modificar estos factores de riesgo en la atención primaria de salud. (15)

Malaver, M. (Ica, 2022) en su tesis titulada “La obesidad y el sobrepeso como factores de riesgo para diabetes mellitus tipo 2 en pacientes atendidos en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Ica en el periodo de enero a septiembre del 2022” tuvo como objetivo evaluar si el sobrepeso y la obesidad constituyen factores de riesgo para diabetes tipo 2. Este estudio es analítico transversal retrospectivo de casos y controles, realizado con 302 pacientes (151 con diabetes tipo 2 y 151 sin diabetes, mayores de 18 años) atendidos en el servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica entre enero y septiembre de 2022. Los resultados mostraron que el 40.4% de los pacientes diabéticos presentaban sobrepeso (versus 35.1% en no diabéticos) y el 20.5% obesidad (versus 5.3% en controles), con odds ratios significativos de 1.8 (IC95%:1.1-2.9) para sobrepeso y 5.9 (IC95%:2.5-13.7) para obesidad ($p=0.000$), demostrando que ambas condiciones incrementan significativamente el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, siendo particularmente relevante el impacto de la obesidad que quintuplicó dicho riesgo en esta población estudiada. (16)

1.2. Bases teóricas

Factores de riesgo de sobrepeso y obesidad

El sobrepeso y la obesidad constituyen problemas de salud pública que resultan de la interacción de múltiples factores biológicos, conductuales, sociales y ambientales. Estas condiciones se producen principalmente por un desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto energético, lo cual genera una acumulación excesiva de grasa corporal que puede afectar negativamente la salud. Diversos estudios indican que la obesidad es una enfermedad multifactorial en la que intervienen hábitos alimentarios, niveles de actividad física, características sociodemográficas y factores ambientales que influyen en los estilos de vida de las personas. Desde la perspectiva epidemiológica, los factores de riesgo se entienden como características, conductas o condiciones que incrementan la probabilidad de desarrollar una enfermedad o problema de salud. En el caso del sobrepeso y la obesidad, estos factores incluyen variables relacionadas con el contexto social, el estilo de vida y los hábitos alimentarios de la población. (1)

En esta investigación, los factores de riesgo se analizan a través de tres dimensiones principales: factores sociodemográficos, actividad física y tipo de alimentación, los cuales han sido ampliamente asociados con el desarrollo del exceso de peso en la población

1.2.1. Definición conceptual

Factores de Riesgo

Los factores de riesgo son aquellas condiciones o características individuales, sociales o conductuales que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle determinadas enfermedades o problemas de salud. En el contexto del sobrepeso y la obesidad, estos factores incluyen elementos relacionados con el estilo de vida, el entorno social, la alimentación y la actividad física, los cuales influyen en el equilibrio energético del organismo y, por consiguiente, en el estado nutricional de las personas. (1)

Niveles de sobrepeso y obesidad

Los niveles de sobrepeso y obesidad hacen referencia al grado de acumulación de grasa corporal que puede afectar la salud de las personas. Estas condiciones se clasifican generalmente mediante indicadores antropométricos que permiten evaluar el estado nutricional de los individuos. El sobrepeso y la obesidad son considerados factores de riesgo importantes para el desarrollo de diversas enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial y algunos tipos de cáncer. (17)

1.2.2. Factores

Factores de Riesgo:

Factores sociodemográficos

Los factores de riesgo son aquellas condiciones o características individuales, sociales o conductuales que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle determinadas enfermedades o problemas de salud. En el contexto del sobrepeso y la obesidad, estos factores incluyen elementos relacionados con el estilo de vida, el entorno social, la alimentación y la actividad física, los cuales influyen en el equilibrio energético del organismo y, por consiguiente, en el estado nutricional de las personas. (1)

Factor actividad física

La actividad física se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere gasto energético. La práctica regular de actividad física contribuye al mantenimiento del equilibrio energético, mejora el metabolismo y favorece la prevención de enfermedades crónicas. Por el contrario, la falta de actividad física o el sedentarismo se consideran factores importantes asociados al desarrollo del sobrepeso y la obesidad, debido a que reducen el gasto calórico diario y favorecen la acumulación de grasa corporal. La evidencia científica demuestra que combinar actividad física regular con hábitos alimentarios adecuados constituye una estrategia efectiva para la prevención y control del exceso de peso. (18)

Factor tipo de alimentación

El tipo de alimentación se refiere al conjunto de hábitos alimentarios y patrones de consumo de alimentos que una persona mantiene de manera habitual. Una dieta caracterizada por un alto consumo de alimentos ultraprocesados, grasas saturadas, azúcares y bebidas azucaradas puede contribuir al desarrollo de sobrepeso y obesidad. Por el contrario, una alimentación equilibrada basada en frutas, verduras, cereales integrales y proteínas saludables favorece el mantenimiento de un peso corporal adecuado. El consumo excesivo de calorías, especialmente cuando no se acompaña de actividad física suficiente, es uno de los principales determinantes del incremento de peso corporal en la población. (1)

Niveles de sobrepeso y obesidad:

Índice de masa corporal

El índice de masa corporal (IMC) es uno de los indicadores más utilizados a nivel mundial para evaluar el estado nutricional de las personas adultas. Se calcula dividiendo el peso corporal en kilogramos entre el cuadrado de la talla expresada en metros (kg/m^2). Este indicador permite clasificar a la población en diferentes categorías nutricionales, tales como bajo peso, peso normal, sobrepeso y obesidad. De acuerdo con los criterios establecidos por organismos internacionales, un IMC igual o superior a 25 se considera sobrepeso, mientras que un IMC igual o superior a 30 se clasifica como obesidad. Aunque el IMC es una medida sencilla y ampliamente utilizada en estudios epidemiológicos, se recomienda interpretarlo junto con otros indicadores de salud para una evaluación más completa del estado nutricional.

1.3. Justificación e importancia de la investigación

1.3.1. Justificación

El distrito de Santiago, dentro de la provincia de Ica, enfrenta una preocupante prevalencia de sobrepeso y obesidad que amenaza el bienestar de su población, reflejada en recientes campañas de salud local donde el 44.8 % de adultos atendidos presentó obesidad, además del 70.7 % con riesgo muy alto según la circunferencia de cintura, indicadores que superan los promedios regionales y justifican la urgencia de intervención en la zona. La alta tasa de exceso de peso implica mayor vulnerabilidad a enfermedades crónicas no transmisibles, elevando la demanda sobre los servicios locales de salud y reduciendo la calidad de vida de los habitantes. Por tanto, esta investigación es esencial para caracterizar la magnitud y factores asociados al sobrepeso en Santiago, lo que permite diseñar programas preventivos adaptados a su realidad socioecológica y para medir su impacto y sostenibilidad a futuro.

(19)

Desde una perspectiva teórica, el fenómeno del sobrepeso y la obesidad en Santiago puede entenderse a partir del modelo ecológico de la salud, que destaca la interacción entre factores individuales (hábitos alimenticios y actividad física), contextuales (acceso a alimentos saludables y espacios recreativos) y estructurales (desigualdad socioeconómica). Estudios realizados en entornos urbanos de Ica han reportado altas prevalencias de personas sedentarias (70 %) y consumos elevados de alimentos ultraprocesados, ambos relacionados con entornos obesogénicos locales. Partiendo de dicha base teórica, es fundamental investigar cómo estos factores interrelacionados contribuyen al exceso de peso en Santiago,

lo cual permitirá comprender las rutas causales y diseñar intervenciones que aborden tanto las actitudes individuales como las barreras del entorno. (20)

Desde un enfoque práctico, atender los niveles de sobrepeso y obesidad en Santiago es crucial pues el exceso de peso incrementa la carga de enfermedades no transmisibles, como diabetes e hipertensión, comprometiendo la calidad de vida y sobrecargando los servicios de salud locales. En Ica, campañas como la de EsSalud evaluaron a más de 500 personas y hallaron un 58.7 % de sobrepeso y 17.4 % de obesidad, destacando el alcance del problema en el distrito. Conocer con precisión la magnitud del problema en Santiago permitirá orientar recursos, diseñar programas de prevención local (educación, promoción de actividad física, entornos saludables) y evaluar su efectividad con base en evidencia contextualizada. (21)

Metodológicamente, el uso de diseños descriptivos y correlacionales transversales permite cuantificar la prevalencia de sobrepeso/obesidad y analizar su asociación con variables de estilo de vida, demográficas y ambientales en Santiago. Por ejemplo, un estudio en el Centro de Salud de Santiago (2022) empleó una metodología similar: midió IMC y circunferencia de cintura en 127 adultos, relacionándolos con dislipidemias y obteniendo una prevalencia de obesidad del 44.8 % y alto riesgo abdominal en el 70.7 %. Este enfoque garantiza datos objetivos y estandarizados, permitiendo replicación, comparabilidad con otros distritos y la posibilidad de realizar análisis multivariados que identifiquen factores de riesgo locales, esenciales para la creación de intervenciones eficaces. (22)

1.3.2. Importancia

Conocer los factores de riesgo que influyen en los niveles de sobrepeso y obesidad en la región de Ica es fundamental para prevenir enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2, hipertensión y afecciones cardiovasculares, que afectan cada vez más a la población. Esta comprensión permite desarrollar políticas de salud pública más efectivas, adaptadas a las condiciones sociales y culturales de la región, promoviendo hábitos de vida saludables. Además, facilita la identificación de grupos vulnerables y la implementación de estrategias educativas y preventivas que reduzcan el impacto económico y sanitario asociado a estas condiciones, mejorando así la calidad de vida y el bienestar de los habitantes del distrito de Santiago en Ica.

1.4. Formulación del problema

El sobrepeso y la obesidad se han convertido en uno de los principales problemas de salud pública a nivel global y nacional. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2022 aproximadamente 2 500 millones de adultos tenían sobrepeso, de los cuales 890 millones eran

obesos, y la tendencia continúa en aumento anualmente, siendo una condición resultada de múltiples factores de riesgo que interactúan de manera compleja (genéticos, conductuales, ambientales y sociodemográficos). (1)

En el Perú, la situación es similar. Datos recientes del Ministerio de Salud (MINSA) señalan que la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en mayores de 15 años ha alcanzado porcentajes elevados en varias regiones, destacando que en la región Ica supera el 67 %, lo que indica una elevada carga de esta problemática en la población adulta. (23)

Diversos estudios epidemiológicos de la National Heart en el año 2025 ha identificado factores de riesgo importantes vinculados al desarrollo del sobrepeso y la obesidad, tales como el consumo de dietas ricas en alimentos ultraprocesados, la falta de actividad física, características sociodemográficas (edad, sexo, nivel socioeconómico), patrones de comportamiento sedentario y otros determinantes del estilo de vida. (24)

Pese a la evidencia existente sobre los determinantes de estas condiciones de salud, no se cuenta con suficientes investigaciones específicas que evalúen la presencia y la influencia de estos factores de riesgo en las personas que acuden al centro de salud del distrito de Santiago, Ica, en el año 2025. Este centro de atención primaria representa un escenario epidemiológico clave, ya que es el primer nivel de intervención sanitaria y un punto estratégico para detectar, abordar y prevenir las enfermedades no transmisibles en la comunidad.

Además, la identificación de los factores de riesgo más relevantes y su grado de influencia en el nivel de sobrepeso y obesidad permitiría establecer estrategias de intervención y prevención adaptadas al contexto local, lo cual es indispensable para disminuir la carga de estas condiciones y mejorar la calidad de vida de la población.

En este contexto, surge la necesidad de investigar los factores de riesgo y su influencia en los niveles de sobrepeso y obesidad en los usuarios del centro de salud de Santiago, Ica, en el 2025, con el fin de proporcionar evidencia científica que sustente la planificación de programas y políticas sanitarias efectivas

De lo mencionado anteriormente, se despliega el planteamiento del problema.

1.4.1. Problema General

PG: ¿Cuál es la influencia de los factores de riesgo en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025?

1.4.2. Problemas Específicos

- PE1: ¿Cuál es la influencia de los factores sociodemográficos en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025?
- PE2: ¿Cuál es la influencia del factor actividad física en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025?
- PE3: ¿Cuál es la influencia del factor tipo de alimentación en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025?

1.5. Objetivos.

1.5.1. Objetivo General

- OG: Determinar la influencia de los factores de riesgo en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

1.5.2. Objetivos Específicos

- OE1: Determinar la influencia de los factores sociodemográficos en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.
- OE2: Determinar la influencia del factor actividad física en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.
- OE3: Determinar la influencia del factor tipo de alimentación en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

1.6. Hipótesis y variables de la investigación.

1.6.1. Hipótesis

1.6.1.1. Hipótesis General

HG: Los factores de riesgo se asocian significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

1.6.1.2. Hipótesis Específica

- HE1: Los factores sociodemográficos se asocian significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.
- HE2: El factor actividad física se asocia significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.
- HE3: El factor tipo de alimentación se asocia significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.
-

1.6.2. Variables

1.6.2.1. Variable dependiente

Niveles de sobrepeso y obesidad. Cuenta con 1 dimensión, la cual es:

- D1. Índice de masa corporal (IMC).

1.6.2.2. Variable independiente

Factores de riesgo. Cuenta con 3 dimensiones, las cuales son:

- D1. Factor Socio-demográfico
- D2. Factor de actividad física
- D3. Factor tipo de alimentación

El estudio se encuentra estructurado en ocho partes: en el numeral I se presenta la introducción y los aspectos generales; en el numeral II se describe la metodología utilizada; en el numeral III se detallan los hallazgos y los resultados estadísticos; en el numeral IV se expone la discusión de los resultados en relación con los antecedentes; en los numerales V y VI se desarrollan las conclusiones y recomendaciones, respectivamente; y, finalmente, en los numerales VII y VIII se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos de la investigación.

2. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

2.1.1. Diseño de investigación

El presente estudio adoptó un diseño no experimental de tipo observacional, lo que significa que las variables de investigación fueron analizadas en su contexto natural sin ningún tipo de manipulación o intervención por parte del investigador. Este enfoque metodológico permite examinar los fenómenos tal como ocurren espontáneamente en su entorno real, preservando las condiciones naturales en las que se desarrollan. Al no alterar las variables de estudio, se obtuvieron datos más auténticos y representativos de la realidad, lo que facilitó una comprensión más precisa de las relaciones y dinámicas existentes entre los factores investigados en su escenario cotidiano. (25)

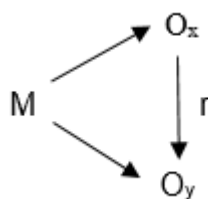
2.1.2. Tipo de investigación

La investigación se fundamentó en un enfoque de tipo cuantitativo, entendido como una metodología sistemática que utiliza técnicas de medición numérica y análisis estadístico para la recolección y procesamiento de datos. Este paradigma se sustentó en el razonamiento hipotético-deductivo, permitiendo formular hipótesis precisas, cuantificar variables y estableciendo relaciones objetivas entre los fenómenos estudiados mediante instrumentos estandarizados de medición y validación estadística. (26)

2.1.3. Nivel de investigación

Esta investigación posee un carácter básico al generar nuevo conocimiento científico mediante la recolección y análisis sistemático de información sobre fenómenos emergentes, contribuyendo así a la comprensión de realidades actuales. Asimismo, adopta un nivel descriptivo-correlacional que permitió examinar y cuantificar la relación existente entre las dos variables centrales del estudio, posibilitando no solo su caracterización individual sino también el análisis de sus patrones de asociación en condiciones naturales, sin manipulación experimental. Este enfoque metodológico combinado busca tanto ampliar el conocimiento teórico como establecer conexiones empíricas entre los constructos investigados. (27)

Estructura del estudio correlacional:



Dónde:

M = Muestra del estudio

O_x = Factores de riesgo

O_y = Nivel de sobrepeso y obesidad

r= Relación de influencia entre las variables estudiadas

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población estuvo conformada por 90 pacientes atendidos en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

2.2.2. Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra será de 73 pacientes atendidos en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025. Se utilizó la fórmula de poblaciones finitas para el cálculo de la muestra.

$$\frac{S^2.N.P.Q}{E^2.(N-1) + S^2.P.Q}$$

n= Tamaño de la muestra

S = Sigma = Nivel de Confianza (1.96)

N = Población (100)

P = Posibilidad de éxito = 50%

Q = Posibilidad de error = 50%

E = Error muestral (1-10)

$$n = \frac{3.85 \times 90 \times 0.50 \times 0.50}{0.003 \times 89 + 3.85 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = \frac{346.45 \times 0.25}{0.22 + 3.85 \times 0.25}$$

$$n = \frac{86.61}{0.22 + 0.96}$$

$$n = \frac{86.61}{1.18}$$

$$n = 73$$

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de edad o menores acompañados de su apoderado.
- Pacientes con cita de atención el mismo día que se tomó la encuesta.
- Personas en pleno uso de su facultad mental.

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de edad sin acompañamiento de un apoderado.
- Pacientes sin cita de atención el mismo día que se tomó la encuesta.
- Personas sin pleno uso de su facultad mental.

2.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos**Técnica de Recolección de Datos**

Este estudio de enfoque cuantitativo empleó técnicas estandarizadas para medir los indicadores de cada variable, utilizando como instrumentos principales: (1) un cuestionario validado para evaluar los factores de riesgo, y (2) una ficha de observación estandarizada para la obtención del IMC de los participantes. La investigación se diseñó considerando tanto las problemáticas evidentes como las subyacentes en el campo de la salud pública, seleccionando una población de estudio mediante un muestreo intencional que priorizó la disponibilidad de los sujetos y su adecuación al contexto específico de la investigación, garantizando así la pertinencia y viabilidad del análisis de datos.

2.4. Instrumento de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se empleó un cuestionario como instrumento principal de investigación, método indirecto que consistió en un formulario estructurado diseñado para medir las variables de estudio mediante preguntas estandarizadas. Esta herramienta metodológica permite sistematizar información relevante sobre comportamientos, actitudes y características de la población estudiada, posibilitando el análisis cuantitativo de patrones y tendencias. Su versatilidad operativa admite múltiples modalidades de aplicación (presencial, virtual mediante plataformas digitales o mixta), lo que optimiza los procesos de recolección, amplía el alcance muestral y garantiza la eficiencia en la obtención de datos confiables para el estudio (Sánchez et al., 2018).(27)

Se utilizaron los siguientes instrumentos:

El instrumento aplicado es un cuestionario elaborado por Cardoza, E. titulado “Factores de riesgo”, el cual está constituido por 7 ítems, los cuales son evaluados bajo una escala de correcto e incorrecto, perteneciendo los ítems del 1-3 a la primera dimensión (Factores

sociodemográficos), el ítem 4 a la segunda dimensión (Factor actividad física) y los ítems 5-7 a la tercera dimensión (Factor tipo de alimentación) (28)

El segundo instrumento utilizado es un cuestionario denominado “Presencia de sobrepeso y obesidad” la cual fue realizada por Cardoza, E. el cual consta en obtener el índice de masa corporal (IMC) de los participantes mediante su peso y estatura. (28)

2.5. Técnicas de procesamiento de datos

Análisis e interpretación de resultados.

Para el análisis de datos, se organizó la información recolectada en una base de datos estructurada en Microsoft Excel, la cual será posteriormente procesada mediante el software estadístico SPSS (versión 25). El análisis se realizó con un nivel de confianza del 95% ($\alpha=0.05$), empleando específicamente la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, y una regresión logística ordinal dado que resultó particularmente adecuada para evaluar el grado y la dirección de asociación entre las variables ordinales o no normales que conforman el objeto de estudio en esta investigación.

2.6. Consideraciones éticas

La investigación se realizó respetando los principios éticos fundamentales, garantizando en todo momento la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes. La participación fue voluntaria y se obtuvo el consentimiento informado después de explicar claramente los objetivos, procedimientos y el derecho a retirarse sin ninguna consecuencia. Asimismo, se aseguró que la aplicación de los instrumentos y la toma de medidas antropométricas no generaron riesgos ni incomodidades. La información recopilada fue tratada de manera confidencial y anónima, utilizándose únicamente con fines académicos. Finalmente, el estudio cuenta con la autorización del centro de salud y se desarrolló conforme a las normas éticas vigentes.

3. RESULTADOS

3.1. Presentación e interpretación de resultados

Análisis descriptivo

Tabla 1

Tabla cruzada entre los factores de riesgo y el IMC

			IMC				Total
			Bajo peso	Peso normal	Sobrepeso	Obesidad	
VX: Factores de riesgo	Bajo	Recuento	4	8	1	2	15
		% del total	5,5%	11,0%	1,4%	2,7%	20,5%
	Regular	Recuento	1	19	25	0	45
		% del total	1,4%	26,0%	34,2%	0,0%	61,6%
	Alto	Recuento	0	0	13	0	13
		% del total	0,0%	0,0%	17,8%	0,0%	17,8%
Total	Recuento	5	27	39	2	73	
	% del total	6,8%	37,0%	53,4%	2,7%	100,0%	

Fuente: Data SPSS

De acuerdo con lo observado en la Tabla 1, se evidencia que, de un total de 73 participantes, el 53,4% presenta sobrepeso, el 37,0% peso normal, el 6,8% bajo peso y solo el 2,7% obesidad, lo que indica una alta prevalencia de malnutrición por exceso (53,4% entre sobrepeso). En relación con los factores de riesgo, el 61,6% se ubica en nivel regular, el 20,5% en nivel bajo y el 17,8% en nivel alto. Se observa que quienes presentan factores de riesgo altos se concentran exclusivamente en la categoría de sobrepeso (17,8% del total), mientras que en el nivel regular predominan también los casos de sobrepeso (34,2%) y peso normal (26,0%). En contraste, el nivel bajo de factores de riesgo muestra mayor proporción de peso normal (11,0%) y bajo peso (5,5%), con mínima presencia de obesidad (2,7%). Estos resultados sugieren una tendencia directa entre el incremento de los factores de riesgo y mayores niveles de IMC, especialmente en la categoría de sobrepeso, lo que evidencia una posible influencia significativa de dichos factores en el estado nutricional de la población estudiada.

Tabla 2*Tabla cruzada entre los factores sociodemográficos y el IMC*

			IMC				Total
			Bajo peso	Peso normal	Sobrepeso	Obesidad	
D1: Factores sociodemográficos	Bajo	Recuento	4	9	1	1	15
		% del total	5,5%	12,3%	1,4%	1,4%	20,5%
	Regular	Recuento	1	15	22	1	39
		% del total	1,4%	20,5%	30,1%	1,4%	53,4%
	Alto	Recuento	0	3	16	0	19
		% del total	0,0%	4,1%	21,9%	0,0%	26,0%
Total	Recuento	5	27	39	2	30	
	% del total	6,8%	37,0%	53,4%	2,7%	100,0%	

Fuente: Data SPSS

De acuerdo con lo observado en la Tabla 2, en relación con los factores sociodemográficos, el 53,4% se ubica en nivel regular, el 20,5% en nivel bajo y el 26,0% en nivel alto. Se observa que quienes presentan factores sociodemográficos altos se concentran exclusivamente en la categoría de sobrepeso (21,9% del total), mientras que en el nivel regular predominan también los casos de sobrepeso (30,1%) y peso normal (20,5%). En contraste, el nivel bajo de factores de riesgo muestra mayor proporción de peso normal (12,3%) y bajo peso (5,5%), con mínima presencia de obesidad (1,4%). Estos resultados sugieren una tendencia directa entre el incremento de los factores sociodemográficos y mayores niveles de IMC, especialmente en la categoría de sobrepeso, lo que evidencia una posible influencia significativa de los factores sociodemográficos en el IMC de la muestra estudiada.

Tabla 3*Tabla cruzada entre el factor actividad física y el IMC*

			IMC				Total
			Bajo peso	Peso normal	Sobrepeso	Obesidad	
D2: Factor actividad física	Sí realiza	Recuento	2	13	10	2	27
		% del total	2,7%	17,8%	13,7%	2,7%	37,0%
	No realiza	Recuento	3	14	29	0	46
		% del total	4,1%	19,2%	39,7%	0,0%	63,0%
Total		Recuento	5	27	39	2	73
		% del total	6,8%	37,0%	53,4%	2,7%	100,0%

Fuente: Data SPSS

De acuerdo con lo observado en la Tabla 3, en relación con el factor actividad física, el 63,0% no realiza actividad física y el 37,0% si realiza actividad física. Se observa que quienes no realizan actividad física se concentran exclusivamente en la categoría de sobrepeso (39,7% del total) y en la categoría peso normal (19,2%), mientras que los que si realizan predominan también los casos de peso normal (17,8%) seguido de ligeros casos de sobrepeso (13,7%). Estos resultados sugieren una tendencia directa entre los que realizan y no realizan una rutina física y los niveles de IMC, lo que evidencia una posible influencia significativa de los factores sociodemográficos en el IMC de la muestra estudiada.

Tabla 4

Tabla cruzada entre el factor tipo de alimentación y el IMC

			IMC				Total
			Bajo peso	Peso normal	Sobrepeso	Obesidad	
D3: Factor tipo de alimentación	Bajo	Recuento	4	22	23	2	51
		% del total	5,5%	30,1%	31,5%	2,7%	69,9%
	Regular	Recuento	1	5	4	0	10
		% del total	1,4%	6,8%	5,5%	0,0%	13,7%
	Alto	Recuento	0	0	12	0	12
		% del total	0,0%	0,0%	16,4%	0,0%	16,4%
Total	Recuento	5	27	39	2	73	
	% del total	6,8%	37,0%	53,4%	2,7%	100,0%	

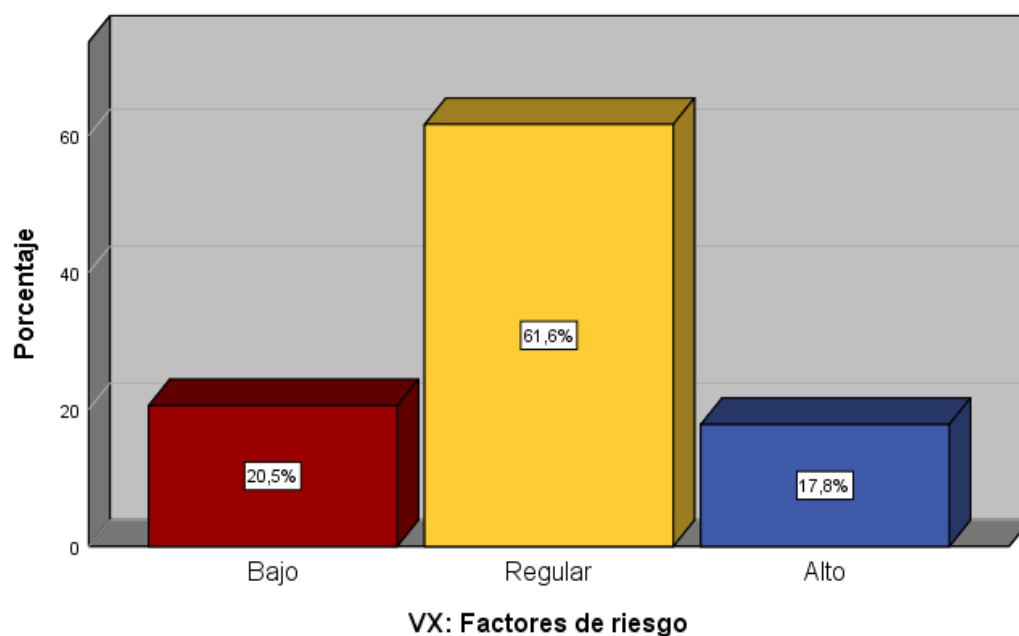
Fuente: Data SPSS

De acuerdo con lo observado en la Tabla 4, en relación con el factor tipo de alimentación, el 69,9% se ubica en un nivel bajo, el 16,4% en un nivel alto y el 13,7% en nivel regular. Se observa que quienes presentan factores sociodemográficos bajos se concentran exclusivamente en la categoría de sobrepeso (31,5%) y peso normal (30,1%), mientras que en el nivel regular predominan también los casos de peso normal (6,8%) y sobrepeso (5,5%). En contraste, el nivel alto de factores de riesgo muestra mayor proporción de sobrepeso (16,4%). Estos resultados sugieren una tendencia directa entre el factor tipo de alimentación y mayores niveles de IMC, especialmente en la categoría de sobrepeso, lo que evidencia una posible influencia significativa del factor tipo de alimentación en el IMC de la muestra estudiada.

Tabla 5*Factores de riesgo*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	15	20,5
	Regular	45	61,6
	Alto	13	17,8
	Total	73	100,0

Fuente: Data SPSS

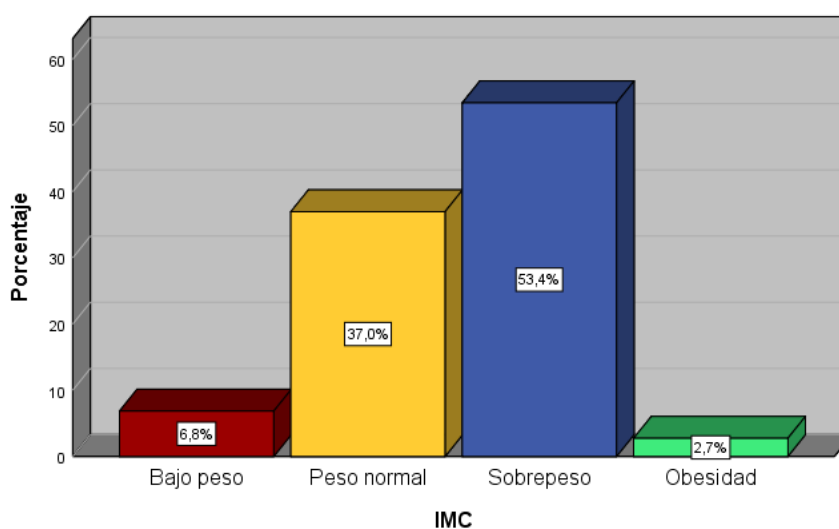
Figura 1*Factores de riesgo*

En relación con la variable factores de riesgo, los resultados obtenidos evidencian que, de un total de 73 pacientes evaluados, la mayor proporción presenta un nivel regular, lo que indica la presencia de determinadas condiciones o conductas que podrían influir en su estado de salud si no se controlan adecuadamente. Asimismo, un grupo menor se ubica en el nivel bajo, reflejando una menor exposición a dichos factores. Por otro lado, una proporción más reducida de los pacientes alcanza un nivel alto de factores de riesgo, lo que representa una situación que requiere mayor atención y seguimiento por parte del personal de salud. Estos hallazgos permiten evidenciar que, aunque la mayoría se concentra en un nivel intermedio, resulta necesario fortalecer las estrategias de prevención, promoción de estilos de vida saludables y vigilancia sanitaria, con el propósito de reducir la exposición a factores de riesgo y mejorar las condiciones de salud de la población evaluada.

Tabla 6*IMC*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo peso	5	6,8
	Peso normal	27	37,0
	Sobrepeso	39	53,4
	Obesidad	2	2,7
	Total	73	100,0

Fuente: Data SPSS

Figura 2*IMC*

En relación con la variable que evalúa el índice de masa corporal (IMC), los resultados obtenidos evidencian que, de un total de 73 pacientes evaluados, más de la mitad presenta sobrepeso, constituyéndose en el grupo predominante dentro de la muestra estudiada. Asimismo, una proporción importante se encuentra dentro de los valores considerados como peso normal. Por otro lado, un porcentaje reducido de los pacientes presenta bajo peso y una mínima proporción evidencia obesidad. Estos hallazgos permiten identificar que, aunque existe un grupo considerable con estado nutricional adecuado, predomina la presencia de exceso de peso, lo que sugiere la necesidad de promover acciones orientadas a mejorar los hábitos alimentarios y estilos de vida saludables, con el propósito de prevenir complicaciones asociadas al sobrepeso y favorecer un adecuado estado de salud en la población evaluada.

Tabla 7*Prueba de normalidad de los factores de riesgo y el IMC*

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
D1: Factores sociodemográficos	0,221	73	0,000
D2: Factor actividad física	0,407	73	0,000
D3: Factor tipo de alimentación	0,416	73	0,000
VX: Factores de riesgo	0,136	73	0,002
IMC	0,325	73	0,000

Nota: Data SPSS

Se presentan los resultados de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para las variables factores de riesgo y el IMC, mostrando que los niveles de significancia ($p < 0,05$) indican una distribución no normal en ambas variables y sus dimensiones. Por lo tanto, se determinó el uso de una prueba no paramétrica de regresión logística ordinal para establecer la relación causal entre ellas.

Prueba de hipótesis

Hipótesis general:

Ho: Los factores de riesgo no se asocian significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

Ha: Los factores de riesgo se asocian significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

Tabla 8

Informe de la evaluación del modelo de la hipótesis general

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	51,280			
Final	12,555	38,725	3	0,000

En el informe de la tabla ocho, se comprueba una significancia estadística de $\alpha = 0,000$ ($\alpha < 0,05$); por lo tanto, se valida la hipótesis general propuesta y la Ho queda rechazada. Concluyendo que los factores de riesgo se asocian significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

Tabla 9

Coeficiente de determinación hipótesis general

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	0,412
Nagelkerke	0,487
McFadden	0,285

Según el estadístico Nagelkerke, concluyó que la variable factores de riesgo ejerce una asociación del 48,7% en los niveles de sobrepeso y obesidad.

Hipótesis específica 1:

Ho: Los factores sociodemográficos no se asocian significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

Ha: Los factores sociodemográficos se asocian significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

Tabla 10

Informe de la evaluación del modelo de la hipótesis específica 1

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	43,807			
Final	17,102	26,706	3	0,000

En el informe de la tabla diez, se comprueba una significancia estadística de $\alpha = 0,000$ ($\alpha < 0,05$); por lo tanto, se valida la hipótesis general propuesta y la Ho queda rechazada. Concluyendo que los factores sociodemográficos se asocian significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

Tabla 11

Coeficiente de determinación hipótesis específica 1

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	0,306
Nagelkerke	0,353
McFadden	0,181

Según el estadístico Nagelkerke, concluyó que los factores sociodemográficos ejercen una asociación del 35,3% en los niveles de sobrepeso y obesidad.

Hipótesis específica 2:

Ho: El factor actividad física no se asocia significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

Ha: El factor actividad física se asocia significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

Tabla 12

Informe de la evaluación del modelo de la hipótesis específica 2

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	17,423			
Final	9,752	7,671	3	0,048

En el informe de la tabla doce, se comprueba una significancia estadística de $\alpha = 0,048$ ($\alpha < 0,05$); por lo tanto, se valida la hipótesis general propuesta y la Ho queda rechazada. Concluyendo que el factor actividad física se asocia significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

Tabla 13

Coeficiente de determinación hipótesis específica 2

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	0,100
Nagelkerke	0,136
McFadden	0,080

Según el estadístico Nagelkerke, concluyó que el factor de la actividad física ejerce una asociación del 13,6% en los niveles de sobrepeso y obesidad.

Hipótesis específica 3:

Ho: El factor tipo de alimentación no se asocia significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

Ha: El factor tipo de alimentación se asocia significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

Tabla 14

Informe de la evaluación del modelo de la hipótesis específica 3

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	30,135			
Final	22,261	7,874	3	0,049

En el informe de la tabla catorce, se comprueba una significancia estadística de $\alpha = 0,001$ ($\alpha < 0,05$); por lo tanto, se valida la hipótesis general propuesta y la Ho queda rechazada. Concluyendo que el factor tipo de alimentación se asocia significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

Tabla 15

Coeficiente de determinación hipótesis específica 3

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	0,102
Nagelkerke	0,127
McFadden	0,066

Según el estadístico Nagelkerke, concluyó que el factor tipo de alimentación ejerce una asociación del 12,7% en los niveles de sobrepeso y obesidad.

4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Conforme con los resultados obtenidos, se demuestra que los factores de riesgo influyen de manera significativa en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025. De esta manera, se obtuvo un R cuadrado Nagelkerke de 0,487, lo cual indica que la influencia es de un 48,7%. Estos resultados concuerdan con lo establecido por Vásquez (2025) quién determinó que la prevalencia de obesidad en el Perú varía considerablemente según el indicador antropométrico utilizado: 23,23% cuando se emplea el índice de masa corporal (IMC), 38,90% con la circunferencia de cintura (CC) y 81,53% mediante el índice cintura-talla (ICT), evidenciándose además amplios rangos de variación (13,10%–37,4% para IMC y 19,4%–51,6% para CC), siendo el ICT el que reporta la mayor prevalencia, alcanzando hasta 85,4%; estos hallazgos demuestran que la magnitud del problema depende del criterio de medición aplicado, por lo que se recomienda estandarizar puntos de corte ajustados a la realidad nacional e implementar encuestas especializadas de carácter anual que permitan optimizar el monitoreo y la vigilancia epidemiológica de esta problemática de salud pública..

En el objetivo específico 1, se demostró que los factores sociodemográficos influyen de manera significativa en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025, se obtuvo un R cuadrado Nagelkerke de 0,353, lo cual indica que la influencia es de un 35,3%. Estos resultados concuerdan con los de Pedroza (2022) donde se evidencia que el 52,1% de la población presentaba sobrepeso, mientras que la obesidad se distribuyó en 34,4% para el tipo I, 10,1% para el tipo II y 3,5% para el tipo III; asimismo, se identificó una alta prevalencia de estilos de vida no saludables, reflejada en un 74,4% de inactividad física, 83,5% con hábitos alimentarios inadecuados y 72,7% con sedentarismo. En conjunto, estos hallazgos demostraron una asociación significativa entre los estilos de vida poco saludables y los elevados niveles de índice de masa corporal (IMC) en la población estudiada, lo que pone en evidencia la necesidad de implementar intervenciones orientadas a la modificación de estos factores de riesgo desde el primer nivel de atención en salud.

Respecto al objetivo específico 2, se demostró que el factor actividad física influye de manera significativa en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 202, se obtuvo un R cuadrado Nagelkerke de 0,136, lo cual indica que la influencia es de un 13,6%. Estos resultados confirman lo establecido por Almanza-Cruz (2023), en su investigación los resultados evidenciaron un preocupante incremento del exceso de peso durante la pandemia, registrándose un 17% de sobrepeso en niñas y una prevalencia de obesidad del 46,8% en niños; de manera paralela, se identificó un mayor consumo de

alimentos no saludables, particularmente bebidas azucaradas, cuyo consumo mostró una clara asociación con el índice de masa corporal (IMC). En conjunto, estos hallazgos demuestran el impacto negativo de la pandemia en los patrones nutricionales infantiles y resaltan la necesidad urgente de implementar intervenciones específicas orientadas a mejorar los hábitos alimentarios en esta población vulnerable.

Respecto al objetivo específico 3, se demostró que el factor tipo de alimentación influye de manera significativa en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025, se obtuvo un R cuadrado Nagelkerke de 0,127, lo cual indica que la influencia es de un 12,7%. Estos resultados coinciden con los hallados por Malaver (2022) cuyos resultados evidenciaron que el 40,4% de los pacientes con diabetes presentaban sobrepeso, en comparación con el 35,1% de los no diabéticos, mientras que la obesidad se observó en el 20,5% de los casos frente al 5,3% del grupo control; además, los análisis estadísticos mostraron odds ratios significativos de 1,8 (IC95%: 1,1–2,9) para sobrepeso y 5,9 (IC95%: 2,5–13,7) para obesidad, con un valor de $p=0,000$, lo que confirma una asociación estadísticamente significativa entre el exceso de peso y la presencia de diabetes mellitus tipo 2. Estos hallazgos indican que tanto el sobrepeso como la obesidad constituyen factores de riesgo importantes para el desarrollo de esta enfermedad metabólica, siendo la obesidad la condición de mayor impacto, ya que quintuplicó la probabilidad de padecerla en la población estudiada. En consecuencia, se pone de manifiesto la necesidad de fortalecer estrategias preventivas orientadas al control del peso corporal y a la promoción de estilos de vida saludables, especialmente en poblaciones con mayor vulnerabilidad metabólica.

5. CONCLUSIONES

Los factores de riesgo se asocian significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025, demostrado mediante el R cuadrado de Nagelkerke de 0,487 y una significancia de 0,000. Lo cual explica una influencia del 48,7%.

Los factores sociodemográficos se asocian significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025, demostrado mediante el R cuadrado de Nagelkerke de 0,353 y una significancia de 0,000. Lo cual explica una influencia del 35,3%.

El factor actividad física se asocia significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025, demostrado mediante el R cuadrado de Nagelkerke de 0,136 y una significancia de 0,048. Lo cual explica una influencia del 13,6%.

El factor tipo de alimentación se asocia significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025, demostrado mediante el R cuadrado de Nagelkerke de 0,127 y una significancia de 0,049. Lo cual explica una influencia del 12,7%.

6. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que el centro de salud del distrito de Santiago implemente un programa integral de prevención y control del sobrepeso y la obesidad que incluya evaluación periódica del índice de masa corporal, identificación temprana de factores de riesgo y consejería personalizada. Asimismo, es necesario fortalecer las estrategias de promoción de la salud mediante campañas educativas continuas orientadas a la adopción de estilos de vida saludables, con la participación de un equipo multidisciplinario que garantice un abordaje integral del problema.
- Considerando que los factores sociodemográficos explican el 57,2% de la variabilidad en los niveles de sobrepeso y obesidad, se recomienda diseñar intervenciones diferenciadas según grupos etarios, sexo, nivel educativo y condición socioeconómica, priorizando a los grupos más vulnerables identificados en el estudio. Además, se sugiere articular acciones con instituciones locales, municipalidad y organizaciones comunitarias para desarrollar estrategias contextualizadas que respondan a la realidad social del distrito de Santiago, promoviendo entornos saludables y accesibles para toda la población.
- En vista de que la actividad física influye significativamente en los niveles de sobrepeso y obesidad (13,2%), se recomienda implementar programas comunitarios que fomenten la práctica regular de actividad física, tales como caminatas saludables, talleres de ejercicios grupales y pausas activas en espacios laborales y comunitarios. Asimismo, se sugiere que el personal de salud realice orientación individualizada sobre la importancia de cumplir con las recomendaciones mínimas de actividad física establecidas por organismos internacionales, reforzando el seguimiento y monitoreo en pacientes con riesgo elevado.
- Dado que el tipo de alimentación influye significativamente en los niveles de sobrepeso y obesidad (12,4%), se recomienda fortalecer la educación nutricional en el primer nivel de atención mediante talleres prácticos sobre alimentación saludable, lectura de etiquetas nutricionales y preparación de menús balanceados con productos locales de bajo costo. Del mismo modo, se sugiere promover alianzas con instituciones educativas y mercados locales para incentivar el consumo de alimentos frescos y reducir la ingesta de productos ultraprocesados, contribuyendo así a la adopción sostenible de hábitos alimentarios saludables en la población del distrito de Santiago.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la salud (OMS). Obesidad y sobrepeso, 2024. [Artículo]. [Citado en abril del 2025]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Sinchiguano Saltos B.Y., Sinchiguano Saltos Y.K., Vera Navarrete E.M., Peña Palacios S.I. Prevalencia y factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en Ecuador. RECIAMUC [Internet]. 10 de diciembre de 2022 [citado en abril de 2025];6(4):75-87. Disponible en:
<https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/971>
3. Tamariz Espinoza J.M., Cortes Sosa K.J. Factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad en los alumnos del nivel secundario de la IE Rafael Díaz, Moquegua – 2023 [Tesis]. Moquegua, Universidad José Carlos Mariátegui. [citado en abril de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/2762>
4. Huasasquiche Muñante, D.E. Factores De Riesgo Asociados a La Obesidad En Pacientes Pediátricos Del Hospital Regional De Ica, 2023. 2024. [Tesis]. Ica, Universidad Privada Antenor Orrego. [citado en abril de 2025]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12759/46171>
5. Ruiz-García, A., Arranz-Martínez, E., Morales-Cobos, L., García-Álvarez, J., Iturmendi-Martínez, N., Rivera-Tejido, M. Tasas de prevalencia de sobrepeso y obesidad y sus asociaciones con factores cardiometabólicos y renales. Estudio SIMETAP-OB. Clínica e Investigación en Arteriosclerosis. 2022;34(6):291-302. Doi:10.1016/j.arteri.2022.03.006 [Internet]. España (2022) [Consultado: Junio, 2025] Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.arteri.2022.03.006>
6. Castro-Prieto PA, Spijker JJA. Prevalencia y factores sociodemográficos asociados con el sobrepeso y la obesidad en adultos en Colombia: Un análisis agrupado. Revista Internacional de Determinantes Sociales de la Salud y los Servicios de Salud. 2025;55(2):213-231 [Internet]. Colombia (2025) [Consultado: Junio, 2025] Disponible en:
<https://doi.org/10.1177/27551938241304714>

7. Almanza-Cruz O, Alemán-Castillo SE, Ríos-Reyna C, Castillo-Ruíz O. Prevalencia y tendencia de sobrepeso, obesidad y consumo de alimentos no recomendables en escolares del norte de México. *Arch Latinoam Nutr.* 2023;73(3):214-222. [Internet] México: (2023) [Consultado: Junio, 2025] Disponible en: <https://www.alanrevista.org/ediciones/2023/3/art-5/>
8. Pérez-Galarza J, Baldeón L, Franco OH, et al. Prevalence of overweight and metabolic syndrome, and associated sociodemographic factors among adult Ecuadorian populations: the ENSANUT-ECU study. *J Endocrinol Investig.* 2021;44:63–74. [Internet] Ecuador: (2021) [Consultado: Junio, 2025] Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40618-020-01267-9>
9. Pérez W, Melgar P, Garcés A, et al. Overweight and obesity of school-age children in El Salvador according to two international systems: a population-based multilevel and spatial analysis. *BMC Public Health.* 2020;20:687. [Internet]. El salvador (2020) [Consultado: Junio, 2025] Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08747-w>
10. Del Águila-Villar CM, Núñez-Almache O, Lu-De Lama LR, Chávez-Tejada EM de J, Espinoza-Robles Óscar A, Calagua-Quispe MR, et al. Prevalencia del síndrome metabólico en pacientes con obesidad atendidos en un instituto especializado en pediatría, Perú, en el periodo 2018-2022. *Rev Pediatr Espec* [Internet]. 2024 Dec. 19 [citado 2025];3(4):151-8. Disponible en: <https://revistapediatricae.insn.gob.pe/index.php/rpe/article/view/82>
11. MINSA, Observatorio de Nutrición, INS-Obesate Perú. Informe técnico: Vigilancia de la situación del sobrepeso, obesidad y sus determinantes – Perú 2022 [Internet]. 2023 Mar 2 [citado Jun 2025]; Disponible en: <https://observateperu.ins.gob.pe/node/10332>
12. Vásquez-Romero LEM, Zuzunaga-Montoya FE, Loayza-Castro JA, Vigil-Ventura E, Ramos W, Vera-Ponce VJ. Prevalencia de obesidad según índice de masa corporal, circunferencia de cintura y razón cintura-talla en Perú: Una revisión sistemática y metaanálisis. *Obes Med.* 2025 Feb 8;13:100166 [Internet] (2025) [Consultado: Junio, 2025] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40028617/>
13. Peinado J, Lecca L, Jiménez J, Espinoza RC, Yataco R, Becerra M, et al. Asociación entre sobrepeso/obesidad y tuberculosis multidrogorresistente. *Rev Peru Med Exp*

Salud Publica. 2023;40(1):59-66. [Internet] (2025) [Consultado: Junio, 2025]
Disponible en:
<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2023.v40n1/59-66>

14. UNICEF Perú; Programa Mundial de Alimentos; Instituto Nacional de Salud. Análisis del panorama del sobrepeso y la obesidad infantil y adolescente en Perú. Lima: UNICEF; Julio 2023 [citado 2025]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/peru/nutricion/informes/analisis-panorama-sobrepeso-obesidad-infantil-adolescente-peru>
15. Pedroza Bautista D. Sobrepeso y obesidad relacionado a los estilos de vida de los usuarios del Centro de Salud de Parcona-Ica, septiembre-octubre 2021. Ica: Univ. Nacional San Luis Gonzaga; 2022. [Internet] Perú: (2022). [Consultado: Junio, 2025] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/3574>
16. Malaver, M. La obesidad y el sobrepeso como factores de riesgo para diabetes mellitus tipo 2 en pacientes atendidos en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Ica en el periodo de enero a septiembre del 2022. [Tesis de licenciatura] Perú: (2022). [Consultado: Junio, 2025] Disponible en:
<https://repositorio.unica.edu.pe/items/a3c6e6a8-84bf-433a-8c10-07bf0134a32d>
17. World Health Organization. Obesity [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [citado 2026 Marzo]. Available from: <https://www.who.int/en/health-topics/obesity>
18. Escola de Salut Sant Joan de Déu. Obesidad: factores, riesgos y estrategias [Internet]. Barcelona; 2023 [cited 2026 Mar 5]. Available from:
<https://escolasalut.sjdhospitalbarcelona.org/es/consejo-salud/deporte/obesidad-actividad-fisica>
19. Armacanqui Cangahuala PB. Prevalencia de dislipidemias y relación con índices antropométricos en adultos atendidos en el Centro de Salud de Santiago – Ica, 2022. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2024. [Internet] Perú: (2024). [Consultado: Junio, 2025] Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13028/4917>
20. Diario Correo. El 70 % de iqueños son personas sedentarias. Diario Correo (Ica); actualizado julio 2019. [Online] Perú: (2019). [Consultado: Junio, 2025] Disponible en:

<https://diariocorreo.pe/edicion/ica/el-70-de-iquenos-son-personas-sedentarias-900372/>

21. Diario Correo. Ica: Aumenta tasa de obesidad y diabetes; 2021 [Online] Perú: (2021). [Consultado: Junio, 2025] Disponible en:
<https://diariocorreo.pe/edicion/ica/ica-aumenta-tasa-de-obesidad-y-diabetes-noticia/>
22. Diario Correo. Ica: de 500 personas, el 58.7% diagnosticados con sobrepeso y el 17.4% con obesidad. 2021 [Online] Perú [Consultado: Junio, 2025] Disponible en:
<https://diariocorreo.pe/edicion/ica/ica-de-500-personas-el-587-diagnosticados-con-sobrepeso-y-el-174-con-obesidad-noticia/>
23. Ministerio de Salud – Perú. Día Mundial de la Obesidad: un problema de salud pública y uno de los principales factores de riesgo para adquirir enfermedades crónicas [Internet]. 2025 Mar 4 [cited 2026 Feb 26]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1120205-dia-mundial-de-la-obesidad-un-problema-de-salud-publica-y-uno-de-los-principales-factores-de-riesgo-para-adquirir-enfermedades-cronicas>
24. National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI), NIH. Sobrepeso y obesidad – Causas y factores de riesgo [Internet]. 2025 [cited 2026 Feb 26]. Disponible en:
<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sobrepeso-y-obesidad/causas>
25. Neill D y Cortez S. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. 2018. Universidad Técnica de Machala, Editorial UTMACH. [Internet] (2018); [Consultado: Junio, 2025] Disponible en:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-yFundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf>
26. Sánchez, H., Reyes, C. & Mejía, K.; Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Universidad Ricardo Palma. [Internet] Lima: (2018); [Consultado: Enero, 2025] Disponible en:
<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1480/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Hernández R y Mendoza C. Metodología de la investigación. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018. McGraw-Hill Interamericana. [Internet] (2018); [Consultado: Junio, 2025] Disponible en:
<http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hern%C3%A1ndez%20Metodolog%C3%ada%20de%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf>

28. Cardoza, E. Factores de riesgo asociado al sobrepeso y obesidad en adolescentes de la Institución Educativa INIF 48, Sullana. Universidad César Vallejo. [Internet] Perú: (2024). [Consultado: Junio, 2025] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/157531/Cardoza_PEG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. ANEXOS

8.1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general PG: ¿Cuál es la influencia de los factores de riesgo en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025? Problemas específicos PE1: ¿Cuál es la influencia de los factores sociodemográficos en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025? PE2: ¿Cuál es la influencia del factor actividad física en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025? PE3: ¿Cuál es la influencia del factor tipo de alimentación en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025?	Objetivo general OG: Determinar la influencia de los factores de riesgo en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025. Objetivos específicos OE1: Determinar la influencia de los factores sociodemográficos en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025. OE2: Determinar la influencia del factor actividad física en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025. OE3: Determinar la influencia del factor tipo de alimentación en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.	Hipótesis general HG: Los factores de riesgo se asocian significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025. Hipótesis específicas HE1: Los factores sociodemográficos se asocian significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025. HE2: El factor actividad física se asocia significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025. HE3: El factor tipo de alimentación se asocia significativamente con los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.	Variable independiente: Factores de riesgo D1. Factores sociodemográficos D2. Factor actividad física D3. Factor tipo de alimentación Variable dependiente: Niveles de sobrepeso y obesidad D1. Índices de masa corporal	Tipo: Básica Correlacional Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Población: 90 pacientes atendidos en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025. Muestra: 73 pacientes atendidos en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

8.2. Operacionalización de variables

Apellido y nombre: Valle Tumba Dayanna Francesca

Título: Factores de riesgo y su influencia en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

Variable	Definición	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable independiente Factores de riesgo	Según la OMS (2020) los factores de riesgo de obesidad son condiciones biológicas, conductuales, sociales y ambientales que aumentan la probabilidad de desarrollar exceso de peso y acumulación excesiva de grasa corporal, entre ellas la alimentación hipercalórica basada en ultraprocesados, la inactividad física, el sedentarismo, los patrones de sueño inadecuados, el estrés, los antecedentes familiares y las condiciones socioeconómicas o entornos que no favorecen hábitos saludables. (1)	La variable factores de riesgo, se medirá con un cuestionario de 7 ítems que califica mediante 2 opciones las respuestas en cada dimensión.	- Factores sociodemográficos	Edad Grado de estudios Número de integrantes de la familia	1-3	Ordinal.
			- Factor actividad física	-Sí realizan -No realizan	4	Ordinal.
			- Factor tipo de alimentación	-Consumo de alimentos energéticos Consumo de alimentos constructores Consumo de alimentos reguladores	5-7	Ordinal.

Variable Dependiente Nivel de sobrepeso y obesidad	Según la OMS (2021) los niveles de sobrepeso y obesidad se determinan mediante el índice de masa corporal (IMC), calculado como peso en relación con la estatura (kg/m^2); se considera sobrepeso un $\text{IMC} \geq 25$ y obesidad un $\text{IMC} \geq 30$, clasificándose esta última en tipo I (30–34.9), tipo II (35–39.9) y tipo III o mórbida (≥ 40), categorías que permiten estimar el riesgo creciente de enfermedades crónicas asociadas. (1)	La variable del nivel de sobrepeso y obesidad se hallará mediante la recolección de los datos de la talla y el peso de los participantes.	- Índice de masa corporal	Bajo peso: $\text{IMC} < 18,5 \text{ kg/m}^2$ Normopeso: 18,5 a 24,9 kg/m^2 Sobrepeso: $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ Obesidad: $\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$	1	Intervalo
---	---	--	----------------------------------	---	----------	------------------

8.3 Instrumentos de recolección de información.

Instrumentos de medición

Estimado Participante: A continuación, encontrará una serie de preguntas diseñadas para evaluar factores de riesgo asociados al sobrepeso y la obesidad. Le solicitamos que responda con total honestidad, ya que sus respuestas son de vital importancia para esta investigación. Tenga en cuenta que el cuestionario es anónimo y los datos recopilados se tratarán con estricta confidencialidad, siendo utilizados exclusivamente con fines académicos y de investigación.

Autor: Cardoza, E. 2024

Nº	Ítems
Variable 1: Factores de riesgo	
1	Edad - 12 a 14 años - 15 años a más
2	Grado de estudios
3	En tu hogar ¿Cuántas personas viven contigo? - 1 a 3 personas - 4 a 6 personas - 7 a más personas
4	¿Realizas actividad física? - Sí - No
5	En tu alimentación diaria ¿Incluyes alimentos como el pan, papa, arroz o palta? - Sí consumo - No consumo
6	En tu alimentación diaria ¿Incluyes alimentos como las carnes, pescado, pollo o huevo? - Sí consumo - No consumo
7	En tu alimentación diaria ¿Incluyes alimentos como frutas y verduras? - Sí consumo - No consumo
Variable 2: Nivel de sobrepeso y obesidad	
1	Peso: kg Estatura: cm IMC:

Cuestionario utilizado por Cardoza Pasache, E. (2024)

8.4 Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... Identificado con N° de DNI....., que, habiendo recibido información detallada, tanto verbal como escrita, sobre mi participación en el proyecto de investigación, y comprendiendo la naturaleza del estudio, sus objetivos y el propósito al que está orientado, autorizo la realización de la encuesta y la recopilación de toda la información necesaria para la ejecución del Proyecto de investigación titulado: Factores de riesgo y su influencia en los niveles de sobrepeso y obesidad en el centro de salud del distrito de Santiago, Ica, 2025.

Firma del (de la) encuestado(a)

8.5. Data

	Edad	Grado de estudios	Personas en el hogar	Actividad física	Pan, papa, arroz o palta	Carnes, pescado, pollo y huevos	Frutas y verduras	Peso	Talla	IMC	D1	D2	D3	VX
1	1	1	2	1	1	1	1	39	1.53	16.7	4	1	3	8
2	1	1	2	2	1	1	1	37	1.5	16.4	4	2	3	9
3	1	1	2	1	1	1	1	80	1.6	31.3	4	1	3	8
4	2	1	1	1	1	1	1	55	1.57	22.3	4	1	3	8
5	1	1	1	1	1	1	1	50	1.55	20.8	3	1	3	7
6	1	1	2	2	1	2	1	45	1.6	17.6	4	2	4	10
7	2	1	3	2	1	1	1	67	1.6	26.2	6	2	3	11
8	1	1	1	2	1	1	1	70	1.75	22.9	3	2	3	8
9	2	1	2	1	1	1	2	80	1.8	24.7	5	1	4	10
10	2	2	2	2	2	1	2	69	1.6	27.0	6	2	5	13
11	2	2	3	2	1	1	2	68	1.62	25.9	7	2	4	13
12	2	2	1	2	1	1	1	65	1.58	26.0	5	2	3	10
13	2	2	3	2	1	1	1	70	1.6	27.3	7	2	3	12
14	2	2	2	2	1	1	1	65	1.53	27.8	6	2	3	11
15	2	2	2	2	2	1	1	62	1.58	24.8	6	2	4	12
16	2	2	2	1	2	2	2	60	1.5	26.7	6	1	6	13
17	2	2	2	1	1	1	1	65	1.62	24.8	6	1	3	10
18	2	2	2	1	1	1	1	75	1.71	25.6	6	1	3	10
19	2	2	3	1	1	1	1	70	1.72	23.7	7	1	3	11
20	2	2	1	2	1	1	1	62	1.59	24.5	5	2	3	10

21	2	2	1	2	1	1	1	63	1.58	25.2	5	2	3	10
22	2	2	3	1	2	2	1	73	1.65	26.8	7	1	5	13
23	2	2	3	2	1	1	1	77	1.69	27.0	7	2	3	12
24	2	2	2	2	1	1	1	68	1.7	23.5	6	2	3	11
25	2	2	2	2	1	1	1	61	1.65	22.4	6	2	3	11
26	2	2	3	1	2	2	2	65	1.58	26.0	7	1	6	14
27	2	2	3	2	1	1	1	62	1.57	25.2	7	2	3	12
28	2	2	2	2	1	1	1	75	1.68	26.6	6	2	3	11
29	2	2	2	2	2	1	2	63	1.58	25.2	6	2	5	13
30	2	2	1	2	1	1	1	63	1.65	23.1	5	2	3	10
31	2	1	2	1	1	1	1	38	1.5	16.9	5	1	3	9
32	1	1	2	2	1	1	1	32	1.53	13.7	4	2	3	9
33	2	1	2	1	1	1	1	81	1.63	30.5	5	1	3	9
34	2	1	1	1	1	1	1	54	1.56	22.2	4	1	3	8
35	1	1	2	1	1	1	1	51	1.53	21.8	4	1	3	8
36	1	1	2	2	1	2	1	44	1.52	19.0	4	2	4	10
37	2	1	3	2	1	1	1	65	1.6	25.4	6	2	3	11
38	2	1	1	2	1	1	1	70	1.72	23.7	4	2	3	9
39	2	1	2	1	1	1	2	80	1.85	23.4	5	1	4	10
40	1	2	2	2	2	1	2	70	1.6	27.3	5	2	5	12
41	2	2	3	2	1	1	2	68	1.62	25.9	7	2	4	13
42	2	2	1	2	1	1	1	68	1.58	27.2	5	2	3	10
43	2	2	3	2	1	1	1	71	1.62	27.1	7	2	3	12
44	2	2	2	2	1	1	1	66	1.53	28.2	6	2	3	11
45	1	2	2	2	2	1	1	63	1.58	25.2	5	2	4	11
46	2	2	2	1	2	2	2	61	1.5	27.1	6	1	6	13
47	2	2	2	1	1	1	1	59	1.62	22.5	6	1	3	10

48	2	2	2	1	1	1	1	71	1.71	24.3	6	1	3	10
49	2	2	3	1	1	1	1	69	1.71	23.6	7	1	3	11
50	2	2	1	2	1	1	1	61	1.53	26.1	5	2	3	10
51	1	2	1	2	1	1	1	68	1.58	27.2	4	2	3	9
52	2	2	3	1	2	2	1	77	1.67	27.6	7	1	5	13
53	2	2	3	2	1	1	1	74	1.69	25.9	7	2	3	12
54	2	2	2	2	1	1	1	68	1.71	23.3	6	2	3	11
55	2	2	2	2	1	1	1	61	1.65	22.4	6	2	3	11
56	2	2	3	1	2	2	2	65	1.58	26.0	7	1	6	14
57	2	2	3	2	1	1	1	62	1.57	25.2	7	2	3	12
58	2	2	2	2	1	1	1	75	1.68	26.6	6	2	3	11
59	2	2	2	2	2	1	2	63	1.58	25.2	6	2	5	13
60	1	2	1	2	1	1	1	63	1.65	23.1	4	2	3	9
61	2	2	3	2	1	1	2	68	1.62	25.9	7	2	4	13
62	2	2	1	2	1	1	1	65	1.58	26.0	5	2	3	10
63	2	2	3	2	1	1	1	70	1.6	27.3	7	2	3	12
64	2	2	2	2	1	1	1	65	1.53	27.8	6	2	3	11
65	2	2	2	2	2	1	1	62	1.58	24.8	6	2	4	12
66	1	2	2	1	2	2	2	62	1.54	26.1	5	1	6	12
67	2	2	2	1	1	1	1	65	1.62	24.8	6	1	3	10
68	2	2	2	1	1	1	1	75	1.71	25.6	6	1	3	10
69	2	2	3	1	1	1	1	70	1.72	23.7	7	1	3	11
70	2	2	1	2	1	1	1	62	1.59	24.5	5	2	3	10
71	1	2	1	2	1	1	1	62	1.58	24.8	4	2	3	9
72	2	2	3	1	2	2	1	73	1.65	26.8	7	1	5	13
73	2	2	3	2	1	1	1	77	1.69	27.0	7	2	3	12

8.6. Análisis de confiabilidad

Alfa de Cronbach

Variable Factores de riesgo

D1	D2	D3	VX
4	1	3	8
4	2	3	9
4	1	3	8
4	1	3	8
3	1	3	7
4	2	4	10
6	2	3	11
3	2	3	8
5	1	4	10
6	2	5	13
7	2	4	13
5	2	3	10
7	2	3	12
6	2	3	11
6	2	4	12
6	1	6	13
6	1	3	10
6	1	3	10
7	1	3	11
5	2	3	10
5	2	3	10
7	1	5	13
7	2	3	12
6	2	3	11
6	2	3	11
7	1	6	14
7	2	3	12
6	2	3	11
6	2	5	13
5	2	3	10

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,732	4

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	0,00
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Datos adicionales:

- Se realizó la prueba piloto con 30 participantes.
- Cuestionario validado por: Mg. Mariel Hernández Cautter, Mg. Mónica Tito Ramirez, Mg. Rómulo Daniel Cahua Valdiviezo.
- Proceso de validación mediante ficha de validación adjunta, con resultados cercanos a la unidad (100%)
- La medición de la talla y el peso se realizó en el centro de salud del distrito de Santiago en Ica.
- El tallímetro y la balanza utilizados cuentan con calibración vigente.

Norma estandarizada de antropometría, según la OMS:

La antropometría estandarizada OMS es el estudio técnico de las medidas corporales (peso, talla, pliegues, perímetros) para evaluar el estado nutricional y composición física. Utiliza instrumentos calibrados, postura tipificada y comparación con patrones de referencia internacionales para asegurar precisión en la evaluación de salud.

Puntos Clave de la Estandarización:

Medidas Principales: Peso, talla/longitud, perímetro cefálico (niños), perímetro de cintura y pliegues cutáneos.

Instrumentos: Básculas, infantómetros/estadiómetros, cintas métricas inelásticas y plicómetros, todos calibrados.

Procedimiento (Técnica):

Peso: Sujeto con mínima ropa, centrado en la báscula.

Talla: Sujeto descalzo, talones juntos, espalda recta, cabeza en plano de Frankfurt (mirada al frente).

Perímetros: Cinta métrica colocada sin comprimir la piel.

Interpretación: Comparación con los patrones de crecimiento OMS (z-score o percentiles) para diagnóstico nutricional (bajo peso, sobrepeso, obesidad).

8.7. Validación de instrumentos

TÍTULO: FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN LOS NIVELES DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE SANTIAGO, ICA, 2025.

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mariel Hernandez Cauter
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Hospital Santa Maria del Socorro
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo ☐ Especialista ☒ Estadístico ☐
- 1.4 Nombre del instrumento: CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO
- 1.5 Autor(a) del instrumento: DAYANNA FRANCESCA VALLE TUMBA

Informe de Opinión de Experto

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				X	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances teóricos.					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				X	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para describir las variables de estudio.				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... Tiene muy buena claridad y objetividad del planteamiento

..... Instrumento

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

18

Lugar y fecha: Ica, 20 de febrero 2026


Mariel Hernandez Cauter
Médico PEDIATRA
C.O.P. 70675 - R.N.E. 46638
Firma del experto

D.N.I N° 70299664

Teléfono 991322691

TÍTULO: FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN LOS NIVELES DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE SANTIAGO, ICA, 2025.

I.- DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Monica Tito Ramiro

1.2 Cargo e institución donde labora: Hospital Santa Monica del Socorro

1.3 Tipo de Experto: Metodólogo ☐ Especialista ☒ Estadístico ☐

1.4 Nombre del instrumento: CUESTIONARIO DE NIVEL DE SOBREPESO Y OBESIDAD

1.5 Autor(a) del instrumento: DAYANNA FRANCESCA VALLE TUMBA /

Informe de Opinión de Experto

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.				X	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				X	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances teóricos.				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				X	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para describir las variables de estudio.					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				X	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				X	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... Presenta una buena organización y consistencia
 del instrumento.

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

17

Lugar y fecha: Ica, 20 de febrero de 2026

Mónica Tito
 Dra. Mónica Tito
 MEDICO INTERNISTA
 CNP 82000 DNE 14008
 Firma del experto

D.N.I N° 4105732

Teléfono 945261001

TÍTULO: FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN LOS NIVELES DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE SANTIAGO, ICA, 2025.

I.- DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Rómulo Daniel Cahuá Velderrain

1.2 Cargo e institución donde labora: Hospital Regional de Ica

1.3 Tipo de Experto: Metodólogo ☐ Especialista ☒ Estadístico ☐

1.4 Nombre del instrumento: CUESTIONARIO DE NIVEL DE SOBREPESO Y OBESIDAD

1.5 Autor(a) del instrumento: DAYANNA FRANCESCA VALLE TUMBA

Informe de Opinión de Experto

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.				X	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.				X	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances teóricos.				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para describir las variables de estudio.					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				X	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El cuestionario presenta buena organización y coherencia por ser aplicado en la población

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

88

Lugar y fecha: Ica, 06/06/2026
GOBIERNO REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DE ICA

Dr. Rómulo Daniel Cahuá Velderrain
JEFE DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Firma del experto

D.N.I. N° 21519942

Teléfono 978888142

8.8. Solicitud para aplicación de instrumento

	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA <i>"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"</i>	
---	---	---

SOLICITO: Autorización para el desarrollo de investigación y aplicación de instrumentos.

SEÑORA:
PATRICIA PARDO LA ROSA
JEFA DE LA MICRO RED SANTIAGO

Me es grato saludarle y al mismo tiempo presentarme, Dayana Francesca Valle Tumba, identificada con DNI 74131649, Cod. 20174989 egresada de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, la Facultad de Medicina Humana, Escuela de Medicina Humana, me encuentro desarrollando la investigación titulada "FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN LOS NIVELES DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE SANTIAGO, ICA, 2025", bajo la asesoría del Dr. Dávila Hernandez Carlos Alberto, por lo cual es necesario desarrollar la aplicación de mis instrumentos para la recopilación de datos.

Que, en tal sentido solicito a usted Señora directora, brindarme las facilidades y emitir la constancia que me autorice el desarrollo de la investigación y recojo de datos mediante mis instrumentos, en la población de asiste a este respetable centro de Salud "Santiago" que usted dirige.

Esperando tener aprobación de mi solicitud.

Ica, 17 de diciembre del 2025


Patricia Gloria Pardo La Rosa
CIP 15291
Gerente Micro Red - Cas Santiago

Dra. Patricia Pardo La Rosa

8.9. Resolución decanal

 UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DANIEL ALCIDES CARRIÓN" DECANATO 
<i>Resolución Decanal N°</i> 095-D-FMHDAC-UNICA-26
<i>1ra. 20 de enero de 2026</i>
VISTO:
El Oficio N° 072-2026-DUI-FMHDAC-UNICA, remitido por el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina Humana "Daniel Alcides Carrión", de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".
CONSIDERANDO:
Que, mediante Resolución Rectoral N° 440-R-UNICA-2024, de fecha 27 de noviembre de 2024, se ratifica la Resolución N° 119-CEU-UNICA-2024, del 27 de noviembre de 2024, del Comité Electoral Universitario y, se nombra al Dr. FRANCISCO ROBERTO MUNIVE BENDEZU, como Decano de la Facultad de Medicina Humana Daniel Alcides Carrión, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", por el periodo comprendido del 25 de noviembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;
Que, mediante Oficio N° 01222-2024-SUNEDU-DS-DIRGRATU-URGT, de fecha 02 de diciembre de 2024, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria-SUNEDU a través de la Jefatura de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, ha procedido a la inscripción de la firma del Dr. Francisco Roberto Munive Bendezú, como Decano (Titular) de la facultad de Medicina Humana;
Que, la Facultad de Medicina Humana "Daniel Alcides Carrión", es una unidad de formación académica, profesional y de gestión, que forma profesionales médicos generales y de 2da. Especialidad y desarrolla sus actividades dentro de la autonomía de gobierno, académica y administrativa;
Que, con Oficio de visto, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina Humana "Daniel Alcides Carrión", comunica que el (la) docente, Dr. DÁVILA HERNÁNDEZ, CARLOS ALBERTO, asesor del Proyecto de Tesis Titulado: "FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN LOS NIVELES DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE SANTIAGO, ICA, 2025.", del egresado (a): VALLE TUMBA, DAYANNA FRANCESCA, para optar el Título de Médico Cirujano ha presentado el informe de aprobación del proyecto en mención y solicita emitir la Resolución Decanal correspondiente, para lo cual adjunta el Acta de aprobación, la Constancia de Antiplagio y el proyecto de tesis culminado;
En uso de las atribuciones conferidas al Señor Decano de la Facultad de Medicina Humana "Daniel Alcides Carrión", por el Artículo 70° de la Ley Universitaria N° 30220 y, Artículo 39° del Estatuto Universitario.
SE RESUELVE:
Artículo Único.- Aprobar, el Proyecto de Tesis, para optar el Título de Médico Cirujano que a continuación se detalla: "FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN LOS NIVELES DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE SANTIAGO, ICA, 2025."
Autor: - Egresado (a): VALLE TUMBA, DAYANNA FRANCESCA
Asesor : - Dr. DÁVILA HERNÁNDEZ, CARLOS ALBERTO
Regístrese, Comuníquese y Archívese. Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"
 Dr. FRANCISCO ROBERTO MUNIVE BENDEZU DECANO
FRMB/ecom c.c.- Unidad de Investigación - Asesor - Interesado - Archivo

8.10. Resolución del comité de ética



N° 123 -2026-HRI/DE.



Resolución Directoral

Ica, 18 de febrero del 2026

VISTO:

El Expediente N° 26-004119-001, que contiene el Memorando N° 155-2026-HRI/DE, de fecha 11 de febrero del año 2026, emitido por el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, donde se autoriza emitir el acto resolutivo aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación, según Oficio N° 061-2026-GORE-DIRESA-HRI/OADI.



CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla y que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud.



Que el artículo 28 de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, dispone que la investigación experimental con personas debe ceñirse a las legislaciones especiales sobre la materia y a los postulados éticos contenidos en la declaración Helsinki y sucesivas declaraciones que actualicen los referidos postulados.



Que por Decreto Supremo N° 021-2017-SA, se aprueba el reglamento de ensayos clínicos, norma legal que en su artículo 58° denomina Comité Institucional de Ética en Investigación a la instancia sin fines de lucro, es una institución de investigación, con disposición de participar, encargado de velar por la protección de los derechos seguridad y bienestar de los sujetos de investigación.



Que, mediante Oficio N° 061-2025-GORE-DIRESA-HRI/OADI, de fecha 11 de febrero del año 2026, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Regional de Ica, solicita emitir el acto resolutivo de aprobación del proyecto de tesis, titulado: **"FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN LOS NIVELES DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE SANTIAGO, ICA, 2025"**, presentado por la Investigadora: **VALLE TUMBA DAYANNA FRANCESCA**, alumna de la Facultad de Medicina Humana "Daniel Alcides Carrión", de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, el cual ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de esta sede docente; adjuntando el Acta de evaluación y Aprobación de fecha 11 de febrero del año 2026.

Que, con Memorando N° 155-2026-HRI/DE, de fecha 11 de febrero del año 2026, el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ica, autoriza emitir el acto resolutivo aprobando el Proyecto de Investigación, revisado por el Comité de Ética en Investigación y detallado, en el Oficio N° 061-2026-GORE-DIRESA-HRI/OADI.

En uso de las facultades contenidas en el Reglamento de Organización y Funciones del
....///

///...

Hospital Regional de Ica, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 0001-2012-GORE-ICA; y con la visación de la Dirección General del Hospital Regional de Ica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR EL PROYECTO DE INVESTIGACION, revisado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Regional de Ica, el mismo que se detalla a continuación:

N	TITULO DEL PROYECTO	INVESTIGADORA
01	"FACTORES DE RIESGO Y SU INFLUENCIA EN LOS NIVELES DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL CENTRO DE SALUD DEL DISTRITO DE SANTIAGO, ICA, 2025"	- VALLE TUMBA DAYANNA FRANCESCA

ARTICULO SEGUNDO. - NOTIFICAR la presente Resolución a los interesados e instancias competentes. -----

Regístrese y Comuníquese,


GORE-ICA
HOSPITAL REGIONAL DE ICA
Dr. CARLOS E. RAVEA MENDEZ
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HRI
C.M.P. 059270

CENM/DE
JEP/C/D.E.ADM.
TUMBA/1-088995
MANM/1-AJ

8.11. Evidencias fotográficas



