



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”  
Multidisciplinario  
10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México  
ISBN: 978-607-95635

**UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO**  
**CAMPUS CELAYA SALVATIERRA**  
**DIVISIÓN CIENCIAS DE LA SALUD E INGENIERÍAS**  
**CUERPO ACADÉMICO: ESTILO DE VIDA Y ENFERMEDADES CRONICO-  
DEGENERATIVAS**

TITULO: EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN DE LOS PROCESOS DE CAMBIO, EN  
LOS ESTADIOS DEL MODELO TRANSTEÓRICO EN JOVENES CON OBESIDAD

Investigadores:

Dra. Georgina Olvera Villanueva.

Dra. Herlinda Aguilar Zavala

Dra. Laura Rico Herrera

Dr. Nicolás Padilla Raygoza



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”  
Multidisciplinario  
10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México  
ISBN: 978-607-95635

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar el efecto de una intervención de procesos de cambio en la evolución de los estadios del modelo transteórico, en adultos jóvenes con obesidad. Es un estudio cuasiexperimental, con pre, trans y post intervención. La muestra será conformada con un promedio de 80 jóvenes estudiantes, entre los 18 y 30 años, con sobrepeso y obesidad, diagnosticados de acuerdo a la Norma Oficial Nom-008-SSA3-2010, con ausencia de otras enfermedades. Para la intervención se diseñará un programa basado en los procesos de cambio para el cambio de conducta, que se aplicará durante 20 semanas por profesionales de las disciplinas de Enfermería, Medicina, Psicología y Nutrición. Para la medición se diseñará un cuestionario para recabar información general y antropométrica y un instrumento específico, para identificar los diferentes estadios del modelo transteórico. Para el análisis de datos, se utilizará el paquete estadístico de SPSS 20 y el análisis estadístico a través de medidas de tendencia central y ANOVA, (análisis de la varianza) en su caso, la **no** paramétrica Kruskal Wallis

El resultado esperado es que la intervención tenga un efecto positivo en la evolución de los estadios de modelo transteórico.



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”  
Multidisciplinario  
10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México  
ISBN: 978-607-95635

## INTRODUCCIÓN

La obesidad es, sin lugar a dudas, una enfermedad multifactorial, cuya etiopatogenia, expresión clínica y tratamiento solo se pueden entender mediante un enfoque biopsicosocial. (1).

Actualmente, en México, como respuesta a la alta incidencia de este problema de salud pública, existen programas institucionales de primer orden contra el sobrepeso y obesidad, sin embargo, tomando en consideración la complejidad y la cronicidad del tratamiento, se ha observado que las personas que inician un régimen para bajar de peso, lo abandonan en la mayoría de las veces, o bien, al lograr el peso deseado, regresan a su estilo de vida anterior, con la recuperación del peso perdido.

Los planteamientos de la OMS con relación a la importancia de detener la epidemia mundial de enfermedades crónicas, como la obesidad, refuerzan la necesidad de tener a disposición estrategias de intervención eficaces y al alcance de todas las personas afectadas. El término de adherencia al tratamiento, podría ser considerado como la clave del éxito en los programas de intervención en salud, que ayuden a detener y a disminuir las cifras de enfermedades crónicas. (1)

Sin embargo, el problema de la no adherencia, a los tratamientos en las enfermedades crónicas, es el común denominador en muchas de las naciones del mundo, por lo que los prestadores de servicios de salud, los pacientes, los familiares y la población en general, elaboran hipótesis acerca de las causas que influyen en el cumplimiento o no de los tratamientos sanitarios. La literatura plantea un amplio grupo de factores influyentes en la conducta para la adherencia, involucrando componentes de naturaleza psicosocial, de las características de la enfermedad y del tratamiento, así como de la relación del personal de salud y el paciente, entre otras. (2)

Dentro de los factores personales múltiples variables pueden mencionarse: falta de motivación, desconocimiento y baja autoestima; con respecto a la enfermedad y su tratamiento, las tasas de adherencia parecen ser diferentes si se trata de una patología aguda versus una crónica. Del mismo modo cuando el tratamiento de la enfermedad consiste en un patrón complejo de conductas e invade diferentes aspectos del paciente o sus resultados son invalidantes, tiende a afectar la adherencia terapéutica. Por lo anterior, se podría establecer la siguiente relación: a mayor complejidad del tratamiento menos adherencia terapéutica. Este es el caso de la obesidad. (3)



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

Ante esto, se puede especular, que los motivos de tan alto porcentaje de abandono, es que las personas con obesidad inician el tratamiento, con diversos niveles de disponibilidad para el cambio intencional de comportamiento, ya que el impacto potencial de cualquier intervención terapéutica depende del paciente y de sus niveles de disponibilidad para el cambio, de esto trata el modelo transteórico. (4)

El modelo transteórico, propone etapas de cambio para explicar la adquisición de conductas saludables o la reducción de conductas de riesgo, se distinguen cinco etapas diferentes para el cambio: 1. Precontemplación, donde el individuo no tiene intención para cambiar, 2. Contemplación, el sujeto no está preparado para tomar acción en el presente pero podría intentarlo en el corto plazo, 3. Preparación, el individuo está considerando activamente cambiar su conducta en el futuro inmediato, 4. Acción, el sujeto ha hecho un cambio en la pasado reciente, pero este cambio no está bien establecido, y 5. Mantenimiento, se ha cambiado la conducta por más de 6 meses y se está activamente involucrado para sostenerla. (3)

Tomando en cuenta los antecedentes anteriores, en este estudio se pretende responder la pregunta:

¿Cual es efecto de una intervención de los procesos de cambio, en la evolución de los estadios del modelo transteórico en jóvenes con obesidad?



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”  
Multidisciplinario  
10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México  
ISBN: 978-607-95635

## 1. OBJETIVOS

General: Determinar el efecto de una intervención de procesos de cambio en la evolución de los estadios del modelo transteórico en jóvenes con obesidad.

Específicos:

- 2.1 Identificar jóvenes entre los 18 y 25 años con sobrepeso u obesidad a través del IMC.
- 1.2 Identificar, preintervención, el estadio del modelo transteórico en los jóvenes con obesidad
- 1.3 Aplicar la intervención de los procesos de cambio en el grupo experimental.
- 1.4 Identificar, transintervención, el estadio del modelo transteórico en los jóvenes con obesidad
- 1.5 Identificar, postintervención, el estadio del modelo transteórico en los jóvenes con obesidad y sobrepeso
- 1.6 Comparar los resultados entre grupo control y grupo .

## 2. HIPÓTESIS

El efecto de una intervención de procesos de cambio, es positivo en la evolución de los estadios del modelo transteórico en jóvenes con obesidad.



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

### 3. JUSTIFICACIÓN

El sobrepeso y la obesidad se caracterizan por la acumulación anormal y excesiva de grasa corporal. Ambas, se acompañan de alteraciones metabólicas que incrementan el riesgo para desarrollar comorbilidades tales como: hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, así como algunas neoplasias en mama, endometrio, colon y próstata, entre otras. (5)

En la actualidad, la obesidad es considerada en México como un problema de salud pública, debido a su magnitud y trascendencia; por esta razón, los criterios para su manejo deben orientarse a la detección temprana, la prevención, el tratamiento integral y el control del creciente número de pacientes que presentan esta enfermedad.

Estudios recientes demuestran que la incidencia y prevalencia del sobrepeso y la obesidad han aumentado de manera progresiva durante los últimos seis decenios y de modo alarmante en los últimos 20 años, hasta alcanzar cifras de 10 a 20% en la infancia, 30 a 40% en la adolescencia y 60 a 70% en los adultos. (5)

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. En el mundo, se ha producido: un aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos que son ricos en grasa, sal y azúcares pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes, y un descenso en la actividad física como resultado de la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, de los nuevos modos de desplazamiento y de una creciente urbanización. A menudo los cambios en los hábitos de alimentación y actividad física son consecuencia de cambios ambientales y sociales asociados al desarrollo y de la falta de políticas de apoyo en sectores como la salud; agricultura; transporte; planeamiento urbano; medio ambiente; procesamiento, distribución y comercialización de alimentos, y educación. (6)

En el mundo, en 2008, 1400 millones de adultos (de 20 y más años) tenían sobrepeso. Dentro de este grupo, más de 200 millones de hombres y cerca de 300 millones de mujeres eran obesos. (6)

En México las cifras también son alarmantes, según la Encuesta Nacional de salud y Nutrición 2012 el sobrepeso y la obesidad en las personas de 20 años y mas, es casi del 70% en hombres y en mujeres más del 73%. (7)

El sobrepeso y la obesidad son el quinto factor principal de riesgo de defunción en el mundo. Cada año fallecen por lo menos 2,8 millones de personas adultas como



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

consecuencia del sobrepeso o la obesidad. Además, el 44% de la carga de diabetes, el 23% de la carga de cardiopatías isquémicas y entre el 7% y el 41% de la carga de algunos cánceres son atribuibles al sobrepeso y la obesidad. (6)

Es fundamental que México examine y aplique las medidas sanitarias necesarias para disminuir los índices de sobrepeso y obesidad y por consecuencia la morbi-mortalidad por enfermedades crónicas.

Actualmente se han implementado una gran variedad de estrategias con el fin de detener la epidemia de la obesidad en México y lograr la adherencia permanente al tratamiento, primero para la disminución de peso y luego para la adquisición de hábitos para la conservación de un peso saludable.

Así mismo se han identificado cuatro variables relacionadas con los problemas presentados para los cambios de conducta hacia la salud, la primera relacionada con la persona, que incluye la falta de conocimiento sobre la enfermedad, la apatía y pesimismo, la falta de aceptación de estar enfermo y la falta de apoyo social. La variable de la enfermedad, cuando esta es crónica, con ausencia de síntomas, otra sobre el tratamiento, cuando este es prolongado o de por vida, cuando implica algún grado de sufrimiento como cuando es doloroso o se deben sacrificar placeres, cuando es costoso y la última sobre la relación que tiene el paciente con el profesional de la salud, si se siente juzgado, incomprendido o violentado en sus derechos de persona. (8)

Diferentes estudios han demostrado la efectividad de programas de intervención para el manejo de enfermedades crónicas.

Por lo anterior, es muy importante la implementación de estrategias integrales, para promover la disminución y conservación de un peso saludable, no obstante, esto no será posible, si el paciente no tiene la disposición necesaria para un cambio de conducta intencional y permanente, tal como lo plantea el modelo transteórico, el cual propone una secuencia para el programa de tratamiento, en relación a la etapa de disponibilidad para el cambio en que se encuentra cada persona. (4)

En este caso los modelos de creencias de salud para cambios de conducta, plantean que una persona no llevara a cabo un comportamiento de salud a menos que tenga unos niveles mínimos de motivación e información, relevantes para su salud, así mismo que se vea así mismo como vulnerable o potencialmente susceptible de padecer la enfermedad, o vea la enfermedad como potencialmente amenazante o grave y que este convenido de



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

la efectividad de la intervención además que vea pocas dificultades para llevar a cabo la conducta saludable.(8

### 4. METODO

#### Diseño del estudio

Es un estudio cuasiexperimental, transversal y correlacional, con medidas antes durante y post intervención.

#### Sitio del estudio

Escuelas.

#### Población del estudio

Adultos jóvenes de 18 -25 años, con sobrepeso u obesidad, estudiantes.

#### Selección de la población del estudio

#### Criterios de inclusión

- Adultos entre los 18 y 25 años que acepten, por escrito, participar en el estudio.
- Que por su IMC presenten obesidad
- Ambos sexos.

#### Criterios de exclusión

- Que tengan alguna enfermedad agregada.
- Mujeres que estén embarazadas.

#### Muestreo

Se realizará un muestreo aleatorio simple hasta completar 80 jóvenes con obesidad entre los 18 y 25 años.



## “CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

### Procedimientos del estudio:

- Solicitar autorización para la realización del estudio, explicando los beneficios que obtendrán los jóvenes participantes.
- Se invitará a los jóvenes que por su apariencia física presenten obesidad o sobrepeso, y se les explicará en que consiste la intervención.
- Se solicitará firma de consentimiento informado.
- Se procederá aplicar el cuestionario de datos generales y antropométricos.
- Se aplicará el instrumento elaborado ex profeso para la medición de los 5 estadios del modelo transteórico.
- Se aplicará la intervención en sesiones periódicas, enfocadas a la reducción de peso corporal, con enfoque biopsicosocial, considerando el modelo transteórico,
- A las 10 semanas aproximadamente se aplicará el instrumento elaborado ex profeso para la medición de los 5 estadios del modelo transteórico
- Al finalizar la intervención se aplicará el instrumento elaborado ex profeso para la medición de los 5 estadios del modelo transteórico

### Manejo de datos:

- Las formas de los estudios y los consentimientos informados, se mantendrán en archivero con llave en la oficina del investigador principal, en la división de Ciencias de la Salud e ingenieras del campus Celaya Salvatierra, de la Universidad de Guanajuato.
- Las formas de estudio no tendrán identificadores personales y solo se identificarán con un código alfa numérico.



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

- Los archivos electrónicos de las bases de datos no tendrán identificadores personales y serán manejados por los investigadores.
- Se generaran las bases de datos en SPSS 20.

**Análisis propuestos.**

Para la descripción de variables se utilizará la estadística descriptiva con medias y desviaciones estándar para variables cuantitativas y frecuencias y porcentaje para variables categóricas.

Para probar hipótesis se utilizará el análisis de varianza ( ANOVA), si los datos obtenidos mantienen una distribución normal, en caso contrario la no paramétrica Krukal Wallis

**5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN**

Agosto 2013 Agosto 2014

<b>Actividades</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>
<b>Perfeccionamiento del protocolo, elaborar programa de intervención y validación de instrumentos de medición.</b>	X	X	X	X											
<b>Revisión por Comités</b>					X										
<b>Intervención</b>						X	X	X	X	X					
<b>Colección de datos</b>															
<b>Análisis de datos</b>												X	X		
<b>Redacción del reporte final</b>														X	X



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”  
Multidisciplinario  
10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México  
ISBN: 978-607-95635

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- 1 Vázquez Velázquez V. ¿Cuáles son los problemas psicológicos, sociales y familiares que deben ser considerados en el diagnóstico y tratamiento del paciente obeso? *Revistas de Endocrinología y Nutrición* Vol. 12. No. 4 Supl. 3 Oct-Dic. 2004. pp136-142. Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/endoc/er-2004>.
- 2 Libertad Martín A. Bayarre Vea H. La Rosa Matos Y. Orbay Araña M. Rodríguez Anaya J. Vento Iznaga F. Cumplimiento e Incumplimiento del Tratamiento Antihipertensivo desde la perspectiva del Paciente. *Rev. Cubana de Salud Pública* 2007, 33 (3). Disponible en [http://bvs.cu/revistas/spu/vol133\\_3\\_07](http://bvs.cu/revistas/spu/vol133_3_07)
- 3 Ortiz, P,M. Ortiz, P, E. Psicología de la salud: Una clave para comprender el fenómeno de la adherencia terapéutica. 135: 647-652. *Rev. Med Chile* 2007.
- 4 McWhirter, P. Florenzano R. Soublette M. Un modelo transteorico y su aplicación al tratamiento de adolescentes con problema de abuso de drogas. *Adolescencia latinoamericana* vol 3 no. 2. Porto Alegre nov. 2002
- 5 Secretaria de Salud, Norma Oficial Mexicana Nom-008-SSA3-2010. Para el Tratamiento Integral del Sobrepeso y la Obesidad. pp. 535-547. México. Disponible [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5154226&fecha=04/08/201](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5154226&fecha=04/08/201)



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2014”

Multidisciplinario

10 y 11 de abril de 2014, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

- 6 Organización mundial de la salud. Obesidad y sobrepeso. Nota descriptiva, No. 311. Mayo 2012.
- 7 ENSANUT 2012. Disponible en <http://ensanut.insp.mx>. 2012. México.
- 8 Holguin, L. Correa, D. Arrivillaga, M. et al. Adherencia al tratamiento de hipertensión: Efectividad de un programa de intervención Biopsicosocial. Univer.Pshicoloy.BogotoColombia,5(3)2006. Acceso: 17 de abril 2013 en [revistas.javeriana.edu.co/index.php/revpsycho/article/view/459](http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revpsycho/article/view/459)