

DOI: <https://doi.org/10.70208/3007.8245.v6.n1.415>

Programa de estilos de vida saludables para prevenir obesidad en profesionales de enfermería: Avance doctoral

Orilka Llixiel Camaño De Gracia

orilka.camano.2100@udelas.ac.pa<https://orcid.org/0000-0002-4157-0590>Universidad Especializada de las Américas
Panamá

RESUMEN

La obesidad constituye un problema de salud pública asociado con patrones alimentarios inadecuados, sedentarismo, alteraciones del sueño y estrés, factores que también inciden en los profesionales de enfermería, pese a su formación sanitaria. Este artículo presenta el avance de una investigación doctoral orientada a evaluar la efectividad de un programa de estilos de vida saludables para favorecer cambios en hábitos alimentarios, nivel de actividad física y conductas de autocuidado en profesionales de enfermería de la provincia de Veraguas. El estudio asume un enfoque cuantitativo, tipo aplicado, nivel explicativo y diseño cuasi experimental pretest-posttest con grupo control. La población está conformada por 396 profesionales de enfermería y la muestra por 195 participantes, distribuidos en grupo experimental y grupo control, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, según criterios de elegibilidad. La recolección de datos se realizará mediante encuesta estructurada, con el Cuestionario de Frecuencia de Consumo Alimentario, el Cuestionario Internacional de Actividad Física y una adaptación del HPLP-II para autocuidado. El análisis prevé estadística descriptiva e inferencial, con pruebas de normalidad, comparación de grupos y estimación del tamaño del efecto. Como avance, se delimitan el problema, los antecedentes, los fundamentos teóricos, los vacíos del conocimiento y la ruta metodológica que sustentan la intervención. Se concluye que la propuesta resulta pertinente para abordar la prevención de la obesidad desde la educación para la salud, el cambio conductual y la salud ocupacional.

Palabras clave: programa, estilos de vida, prevención, obesidad, enfermería, hábitos alimentarios



Healthy Lifestyles Program to Prevent Obesity in nursing professionals: doctoral advance

ABSTRACT

Obesity is a public health problem associated with inadequate eating patterns, sedentary behavior, sleep disturbances, and stress, factors that also affect nursing professionals despite their health training. This article presents the progress of a doctoral study aimed at evaluating the effectiveness of a healthy lifestyle program designed to promote changes in eating habits, physical activity levels, and self-care behaviors among nursing professionals in the province of Veraguas. Methodologically, the study follows a quantitative approach, applied type, explanatory level, and a quasi-experimental pretest-posttest design with a control group. The population comprises 396 nursing professionals, and the sample includes 195 participants distributed into experimental and control groups, selected through non-probabilistic convenience sampling according to eligibility criteria. Data will be collected through a structured survey using the Food Frequency Questionnaire, the International Physical Activity Questionnaire, and an adapted version of the HPLP-II for self-care. The analysis will include descriptive and inferential statistics, normality testing, group comparison, and effect size estimation. At this stage, the study defines the problem, background, theoretical foundations, knowledge gaps, and methodological route that support the intervention. The proposal is considered relevant for obesity prevention from an integrative perspective of health education, behavioral change, and occupational health.

Keywords: program, lifestyles, prevention, obesity, nursing, eating habits



INTRODUCCIÓN

La obesidad se reconoce como un problema de salud pública de alcance global, asociado con la interacción de factores biológicos, conductuales, ambientales y sociales que favorecen el aumento del peso corporal, la alteración metabólica y el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (Jima-Urgiles, Paz-Samaniego y Orellana-Pelaez, 2024). Su magnitud resulta significativa, debido a que más de mil millones de personas viven con obesidad, situación que confirma la necesidad de examinar los estilos de vida desde las condiciones que los producen y sostienen (Organización Mundial de la Salud, 2024).

En cuanto a los estilos de vida comprenden prácticas relacionadas con la alimentación, la actividad física, el descanso, el manejo del estrés y otras conductas de autocuidado que inciden en el estado de salud. En grupos ocupacionales sometidos a alta exigencia laboral, como el personal de salud, estos hábitos pueden verse condicionados por la alternancia de turnos, la sobrecarga asistencial, el trabajo nocturno, la presión emocional y la escasez de tiempo (Tapia y Rich, 2021).

En el caso del personal de enfermería, la problemática adquiere especial interés porque estos profesionales participan directamente en el cuidado y, además, proyectan referentes de conducta saludable ante pacientes, familias y comunidades (Barreto, Carrión y Monar, 2023). Por ello, la distancia entre el conocimiento sanitario y la práctica cotidiana no debe interpretarse como una contradicción individual, sino como una tensión entre la función asistencial y las condiciones laborales que limitan el autocuidado.

En América Latina, el incremento del sedentarismo y de la obesidad se vincula con condiciones de vida y de trabajo que dificultan la adopción de prácticas protectoras para la salud (Organización Panamericana de la Salud, 2025). En enfermería, Villafuentes-Peña (2018) relaciona este fenómeno con el bajo nivel de actividad física y el consumo frecuente de alimentos ultraprocesados, mientras que Orozco (2024) reporta hábitos alimentarios inadecuados y baja actividad física regular en una proporción considerable de estos profesionales.

Panamá reproduce una tendencia epidemiológica compatible con el escenario internacional. Más del 70% de la población adulta presenta exceso de peso, lo que reafirma la obesidad como prioridad



sanitaria nacional (OPS, 2023). A ello se suman los resultados de la Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA 2019-2023), según la cual el 46.7% de la población presenta inactividad física; en Veraguas, la proporción alcanza el 36.9%, dato que justifica la necesidad de respuestas contextualizadas en el ámbito provincial.

Por otra parte, el abordaje de la obesidad no puede limitarse a su constatación estadística, requiere estrategias capaces de intervenir conductas modificables, entre ellas la alimentación, la actividad física, el descanso y el autocuidado. Desde la educación para la salud y la neurociencia del comportamiento, los programas educativos pueden favorecer cambios cuando incorporan aprendizaje activo, autorregulación, establecimiento de metas y seguimiento progresivo (Avilés-Peralta et al., 2023; Olivero, Vergara y Castillo, 2020).

Aunque el Ministerio de Salud ha impulsado instrumentos orientados a la promoción de estilos de vida saludables, como la Política Nacional de Salud 2016-2025 y el Plan de aceleración para detener la obesidad, estas acciones se orientan principalmente a la población general. En consecuencia, permanece poco desarrollado el diseño, implementación y evaluación de intervenciones focalizadas en grupos ocupacionales específicos, como el personal de enfermería.

En la provincia de Veraguas, la revisión de antecedentes y referentes institucionales considerados en esta investigación no permitió identificar propuestas dirigidas específicamente a profesionales de enfermería para fortalecer, acompañar y evaluar prácticas de prevención de la obesidad. Esta situación evidencia una articulación todavía limitada entre los lineamientos nacionales de promoción de la salud y las necesidades reales del entorno laboral local.

La literatura consultada muestra coincidencias en torno a la relación entre obesidad, alimentación inadecuada, sedentarismo, estrés y alteraciones del sueño; sin embargo, difiere en el valor atribuido a cada componente. Fenta et al. (2023) y Strain et al. (2024) destacan la centralidad de los hábitos alimentarios y la actividad física, mientras que otros estudios otorgan mayor relevancia al trabajo nocturno, la carga emocional y las alteraciones del ritmo circadiano (Jima-Urgiles, Paz-Samaniego y Orellana-Pelaez, 2024; Orozco, 2024).



Esta diversidad confirma que la obesidad en profesionales de enfermería no puede explicarse mediante modelos lineales ni atenderse con intervenciones fragmentadas. Además, la mayor parte de los estudios disponibles describe prevalencias, conductas y asociaciones, mientras que las investigaciones aplicadas centradas en programas dirigidos al personal de enfermería siguen siendo reducidas. Por tanto, el avance del conocimiento ha sido mayor en la identificación del problema que en la evaluación de estrategias para afrontarlo en el contexto ocupacional.

Desde esta perspectiva, el estudio articula la promoción de la salud, el autocuidado, el aprendizaje conductual y la neurociencia cognitiva. La promoción de la salud permite comprender el bienestar como capacidad de control sobre los factores que inciden en la vida cotidiana (Álvaro, 2020; Agudelo, 2017); el autocuidado aporta una lectura de las prácticas orientadas a conservar el equilibrio físico y mental (Cardenas, 2019); y el aprendizaje conductual explica la formación de hábitos mediante reforzamiento, autorregulación y repetición contextualizada (Avilés-Peralta et al., 2023; Craig, Marshall y Sjöström, 2023).

Bajo esta línea argumentativa, el artículo expone el avance de una investigación doctoral orientada a evaluar la efectividad de un programa de estilos de vida saludables en el fortalecimiento de hábitos alimentarios, nivel de actividad física y conductas de autocuidado, como factores asociados a la prevención de la obesidad en profesionales de enfermería de la provincia de Veraguas.

METODOLOGÍA

La investigación se inscribe en el paradigma positivista y asume un enfoque cuantitativo, debido a que pretende medir la variación en hábitos alimentarios, nivel de actividad física y conductas de autocuidado en profesionales de enfermería. Es de tipo aplicado, porque parte de una problemática concreta y propone una intervención orientada a generar cambios verificables en la realidad estudiada (Arias, 2017). Asimismo, se ubica en el nivel explicativo, al buscar establecer la relación entre la aplicación del programa de estilos de vida saludables y la modificación de las variables dependientes vinculadas con la prevención de la obesidad.

El diseño adoptado es cuasi experimental pretest-posttest con grupo control y alcance longitudinal prospectivo. Esta estructura permitirá comparar dos grupos en momentos temporales diferenciados:



una medición inicial para establecer la línea base y una medición final para identificar cambios posteriores a la intervención. La elección del diseño responde a la necesidad de valorar la efectividad del programa en condiciones institucionales reales, donde la asignación completamente aleatoria no siempre resulta operativamente viable.

La población está conformada por trescientos noventa y seis (396) profesionales de enfermería que laboran en la Región de Salud de la provincia de Veraguas. A partir del cálculo muestral realizado con apoyo del programa Stata, se determinó una muestra de ciento noventa y cinco (195) participantes, distribuida en un grupo experimental de noventa y ocho (98) sujetos y un grupo control de noventa y siete (97). El muestreo será no probabilístico por conveniencia, justificado por la dinámica institucional, la disponibilidad del personal y los criterios de elegibilidad establecidos.

Se incluirán profesionales de ambos sexos, con edades entre 24 y 60 años, que acepten participar voluntariamente mediante consentimiento informado. Se excluirán quienes presenten enfermedades crónicas que limiten la actividad física o alteren significativamente el peso corporal, así como quienes sigan regímenes dietéticos o programas de ejercicio estrictamente controlados.

La variable independiente corresponde al programa de estilos de vida saludables, concebido como un conjunto de estrategias educativas orientadas a promover cambios en los hábitos alimentarios, el nivel de actividad física y las conductas de autocuidado, con el propósito de prevenir factores de riesgo asociados a la obesidad (Cardenas, 2019). Operacionalmente, el programa se desarrollará durante ocho (8) semanas, mediante sesiones formativas y actividades prácticas dirigidas al personal de enfermería. Las variables dependientes son los hábitos alimentarios, el nivel de actividad física y las conductas de autocuidado.

La técnica de recolección de datos será la encuesta estructurada, aplicada en dos momentos: pretest y postest. Para medir hábitos alimentarios se utilizará el Cuestionario de Frecuencia de Consumo Alimentario (CFCA), basado en el modelo latinoamericano validado propuesto por Rodríguez et al. (2002) y adaptado al contexto del personal de enfermería. Su objetivo es identificar patrones de consumo de alimentos según frecuencia y calidad nutricional. Estará conformado por veinte (20) ítems



organizados en dimensiones relacionadas con el consumo de alimentos saludables, alimentos no saludables y regularidad de los tiempos de comida.

El CFCA empleará una escala tipo Likert de cinco categorías: (1) nunca, (2) rara vez, (3) algunas veces, (4) frecuentemente y (5) siempre. El tiempo estimado de aplicación será de 10 a 12 minutos. El puntaje total oscilará entre 20 y 100 puntos; los valores más altos indicarán mejores hábitos alimentarios. Para la interpretación se establecerán tres niveles: bajo (20-46), moderado (47-73) y alto (74-100).

Para estimar el nivel de actividad física se aplicará el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), desarrollado por Craig et al. (2003) y adoptado por la OMS/OPS. La versión corta está conformada por siete (7) ítems y recoge información sobre frecuencia, duración e intensidad de las actividades realizadas durante los últimos siete días, lo que permite calcular el gasto energético mediante el sistema de MET-minutos/semana. El tiempo estimado de aplicación será de 5 a 10 minutos.

Los participantes serán clasificados en tres niveles de actividad física. El nivel bajo corresponderá a quienes no cumplan los criterios de nivel moderado o alto; el nivel moderado incluirá a quienes realicen tres o más días de actividad vigorosa durante al menos 20 minutos por día, cinco o más días de actividad moderada o caminata durante al menos 30 minutos por día, o una combinación de actividades que alcance 600 MET-minutos/semana; y el nivel alto corresponderá a quienes realicen actividad vigorosa tres o más días con acumulación mínima de 1500 MET-minutos/semana, o siete o más días de cualquier combinación de actividades con acumulación mínima de 3000 MET-minutos/semana.

Las conductas de autocuidado se medirán mediante una adaptación parcial del Health-Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II). La versión adaptada estará conformada por dieciséis (16) ítems distribuidos en cuatro dimensiones: autocuidado físico, manejo del estrés, higiene del sueño y responsabilidad en salud, con cuatro ítems por dimensión. Estos componentes permitirán valorar prácticas básicas de cuidado corporal, control de la tensión emocional y laboral, regularidad del descanso, prevención y toma de decisiones saludables.



Cada ítem será evaluado mediante una escala tipo Likert de cuatro puntos: (1) nunca, (2) a veces, (3) frecuentemente y (4) siempre. El puntaje total oscilará entre 16 y 64 puntos. Para su interpretación se establecerán los niveles bajo (16-32), moderado (33-48) y alto (49-64). El tiempo estimado de aplicación será de 5 a 8 minutos.

Dado que los instrumentos serán adaptados, se someterán a validación de contenido mediante juicio de expertos y posteriormente se realizará una prueba piloto para determinar su confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach. Este procedimiento permitirá verificar la pertinencia, claridad y consistencia interna de los instrumentos antes de su aplicación definitiva.

El procedimiento general comprenderá cinco fases: revisión y fundamentación del estudio; selección y adaptación de los instrumentos; evaluación diagnóstica inicial; implementación del programa; y evaluación final con análisis estadístico. El procesamiento de la información se realizará mediante Excel y Stata 16.1, utilizando estadística descriptiva e inferencial. Según la naturaleza de los datos, se verificará la normalidad mediante la prueba de Shapiro-Wilk y se aplicarán pruebas como t de Student y chi-cuadrado. Además, se estimará el tamaño del efecto mediante el estadístico Cohen's d.

En cuanto a las consideraciones éticas, el estudio asumirá los principios internacionales que regulan la investigación con seres humanos, entre ellos la Declaración de Helsinki, el Código de Núremberg y el Informe Belmont. Asimismo, se considerarán las disposiciones del Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermería (ICN) y la Ley 81 de 2019 sobre protección de datos personales en Panamá. Durante todo el proceso se garantizarán los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia y equidad, mediante aprobación institucional, registro correspondiente, codificación de participantes, resguardo confidencial de la información y firma del consentimiento informado.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El avance alcanzado en la investigación ha permitido precisar, con base en los antecedentes seleccionados y en la delimitación del estudio, que la producción revisada ha concentrado su atención en la caracterización epidemiológica del problema y en las conductas asociadas, mientras que las intervenciones orientadas, específicamente, al personal de enfermería aparecen con menor desarrollo.



Así, Orozco (2024) documenta la presencia de hábitos alimentarios inadecuados y bajos niveles de actividad física en personal de enfermería; Strain et al. (2024) examinan la incidencia del trabajo nocturno y de la alteración circadiana; Fenta et al. (2023) relacionan el riesgo con entornos obesogénicos; Jima-Urgiles, Paz-Samaniego y Orellana-Pelaez (2024) vinculan el problema con inactividad física, alimentación inadecuada y exigencias laborales; y Avilés-Peralta et al. (2023) aportan elementos para comprender la modificación conductual en programas educativos.

Considerados en conjunto, estos antecedentes confirman la complejidad del fenómeno, y delimitan con nitidez el espacio en el que se inserta la investigación: el tránsito desde la constatación del problema hacia una propuesta de intervención evaluable.

Este desplazamiento tiene implicaciones importantes para la discusión del estudio, al entender que la obesidad en el personal de enfermería no debe interpretarse como una consecuencia exclusiva de decisiones individuales. Por el contrario, las fuentes insisten en la incidencia de las condiciones de trabajo sobre la organización de la vida cotidiana, la irregularidad de los turnos, la reducción del tiempo disponible para comer adecuadamente, el deterioro del descanso y la dificultad para sostener rutinas de actividad física como condiciones que favorecen la adopción de hábitos poco saludables y el aumento de peso (Zamora y Moreno, 2024).

En consecuencia, el problema debe analizarse como una expresión de vulnerabilidad ocupacional, en la que las exigencias laborales condicionan de manera directa la posibilidad de sostener prácticas protectoras de la salud.

Desde esta lectura, la investigación adquiere sentido, no solo por visibilizar prácticas que afectan la salud del personal de enfermería, sino por reconocer que su abordaje exige una respuesta acorde con la naturaleza multifactorial del problema. Por ello, la propuesta del programa considera hábitos alimentarios, actividad física y autocuidado, como aspectos que configuran una conducta integralmente saludable.

En esta línea, Avilés-Peralta et al. (2023) vinculan la efectividad de los programas educativos orientados a la modificación de hábitos con la incorporación de la participación, autorregulación y seguimiento.

Este planteamiento adquiere relevancia en una población profesional que dispone de conocimientos



generales sobre promoción de la salud, pero cuya dinámica laboral dificulta convertir ese saber en conductas regulares de autocuidado.

Desde esta perspectiva, la pertinencia del programa no radica únicamente en la información que ofrece, sino en la manera en que la transforma en un proceso formativo aplicable a la experiencia cotidiana del personal de enfermería. Su valor, por tanto, reside en promover ejercicios de autoobservación, establecimiento de metas, monitoreo de prácticas, reflexión sobre barreras reales del entorno laboral y acompañamiento durante la incorporación progresiva de hábitos alimentarios, actividad física y autocuidado en la rutina diaria.

Asimismo, se delimitó un vacío contextual en la provincia de Veraguas que refuerza la pertinencia del estudio. La revisión de antecedentes y lineamientos institucionales no mostró iniciativas dirigidas específicamente al personal de enfermería, orientadas a promover, acompañar y valorar prácticas relacionadas con la prevención de la obesidad.

Aunque ello no significa que no existan acciones en otros niveles del sistema sanitario, sí evidencia una limitada concreción de respuestas focalizadas en este grupo profesional y en esta escala territorial. Su importancia radica en que, a pesar del reconocimiento del problema en políticas generales de promoción de la salud, todavía es reducida su expresión en intervenciones ajustadas a realidades ocupacionales y provinciales específicas.

Por tanto, la revisión de los antecedentes y lineamientos institucionales no permitió identificar, para la provincia de Veraguas, iniciativas dirigidas específicamente al personal de enfermería que articularan alimentación, actividad física y autocuidado en el marco de la prevención del exceso de peso. Este señalamiento introduce una diferencia entre el reconocimiento general del problema en políticas de promoción de la salud y su expresión en acciones más próximas a las condiciones laborales de este grupo ocupacional.

Desde este punto, el vacío no radica únicamente en la ausencia de programas dirigidos específicamente al personal de enfermería, sino también en la limitada concreción de los lineamientos de promoción de la salud en acciones ajustadas a sus situaciones reales de trabajo, como las jornadas prolongadas, la alternancia de turnos y las restricciones cotidianas para el autocuidado.



En este marco, el avance alcanzado permite definir una propuesta de intervención coherente con esa necesidad, al articular el problema identificado, los objetivos del estudio y la orientación de la intervención. Así, aun cuando no se dispone todavía de resultados derivados de su aplicación, ya se encuentra establecida la base que sustenta su implementación y posterior valoración en el contexto seleccionado.

De tal manera, la revisión de la literatura desarrollada en esta fase de la investigación doctoral permite reconocer la relación de la obesidad con prácticas alimentarias inadecuadas, bajo nivel de actividad física y dificultades de autocuidado en los profesionales de enfermería. No obstante, estas fuentes documentales también evidencian un menor desarrollo de propuestas dirigidas a intervenir estos determinantes en el contexto laboral de esta población.

Además, en la provincia de Veraguas, este vacío adquiere relevancia, dado que no se identificaron iniciativas focalizadas hacia el personal de enfermería. En ese sentido, la discusión refuerza la pertinencia de un programa de estilos de vida saludables orientado a favorecer cambios en los hábitos alimentarios, el nivel de actividad física y las conductas de autocuidado en este grupo profesional.

CONCLUSIONES

La revisión desarrollada permite sostener que la obesidad en profesionales de enfermería no debe comprenderse como un fenómeno aislado de las condiciones en que se realiza el trabajo asistencial. Los antecedentes examinados la vinculan con prácticas alimentarias inadecuadas, bajo nivel de actividad física y dificultades para sostener conductas de autocuidado. Esta constatación exige una lectura integradora, capaz de articular comportamiento individual y entorno ocupacional, sin reducir el problema a explicaciones centradas exclusivamente en la responsabilidad personal.

El estado del arte evidencia una asimetría relevante dentro del campo de estudio. Aunque existe suficiente producción orientada a describir la magnitud de la obesidad y sus factores asociados, son más limitadas las investigaciones aplicadas que diseñan y valoran intervenciones dirigidas al personal de enfermería en su contexto laboral. Este hallazgo delimita el espacio de pertinencia académica y práctica de la investigación doctoral en curso.



En el plano contextual, la revisión no identificó iniciativas focalizadas en profesionales de enfermería de la provincia de Veraguas que integren hábitos alimentarios, nivel de actividad física y conductas de autocuidado para prevenir la obesidad. Este vacío muestra que el reconocimiento general del problema en las políticas de promoción de la salud no garantiza, por sí mismo, respuestas ajustadas a realidades ocupacionales y territoriales específicas.

La orientación del estudio hacia un programa de estilos de vida saludables encuentra sustento en la evidencia revisada, al centrarse en factores modificables que la literatura relaciona con la obesidad en profesionales de enfermería. Su pertinencia radica en vincular educación para la salud, cambio conductual y salud ocupacional en una propuesta dirigida a un grupo cuya dinámica de trabajo puede limitar la incorporación regular de prácticas saludables.

La fase aplicada permitirá determinar el alcance de los cambios que el programa pueda generar en los hábitos alimentarios, el nivel de actividad física y las conductas de autocuidado, así como reconocer las condiciones institucionales que inciden en su ejecución. A partir de ello, futuras investigaciones podrán ampliar el análisis de su sostenibilidad y transferibilidad en otros escenarios asistenciales y territoriales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agudelo, E. (2017). Las enfermedades crónicas y la ineludible transformación de los sistemas de salud en América Latina. *Revista Cubana de Salud Pública*, 1(43), 68-74.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000100007
- Álvaro, E. (2020). La salud física de nuestros sanitarios. ¿Son consecuentes con sus propias recomendaciones? Análisis de la actividad física entre los profesionales sanitarios de Valladolid. [Tesis]. Universidad de Valladolid. <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/41327>
- Arias L. (2017). Metodología de la investigación. (6ta. ed.). Caracas. Venezuela: Episteme.
- Asociación Médica Mundial (2024). Declaración de Helsinki de la AMM: principios éticos para las investigaciones médicas en participantes humanos, versión actualizada.
<https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>



- Aviles-Peralta, Y., Hernández, L., Rojas-Roque, C., Rodríguez, E., y Ríos-Castillo, I. (2023). Nivel de conocimiento sobre nutrición y su asociación con las prácticas alimentarias y la obesidad entre estudiantes universitarios. *Revista chilena de nutrición*, 50(2), 147-158. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182023000200147>
- Barreto, W., Carrión, G., y Monar, L. (2023). Comportamiento de enfermería en el hacer del cuidado de sí mismo como profesionales de la salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 2226–2245. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5486
- Cardenas, D. (2019). Programa de estilo de vida saludable para combatir la obesidad y sedentarismo en los empleados de la sección administrativa del Hospital Occidente de Kennedy de la Ciudad de Bogotá D.C. Corporación Universitaria Minuto de Dios. [Tesis]. Colombia. <https://repository.uniminuto.edu/bitstreams/94c53d95-efb9-412c-9680-2a53d4afc6fa/download>
- Craig, C., Marshall, A., Sjöström, M.(2003). International Physical Activity Questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine & Science in Sports & Exercise*.
- Código de Ética del Consejo Internacional de Enfermería (ICN) International Council of Nurses. (2021). The ICN code of ethics for nurses. https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/2.INTL_Cod_Nuremberg.pdf
- Fenta E., Tiruneh M., Anagaw T. Socioecological model and healthy eating. *Nutr Diet Suppl*. 2023;15:13–23. <https://doi:10.2147/NDS.S395444>
- Jima-Urgiles, M., Paz-Samaniego, G., y Orellana-Pelaez, C. (2024). Relación del nivel de autocuidado y calidad de vida en el interno de enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 26–41. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.9374
- Instituto Conmemorativo Gorgas. Encuesta Nacional de Salud de Panamá (ENSPA 2019–2023). <https://www.gorgas.gob.pa/wp-content/uploads/external/SIGENSPA/Inicio.htm>
- International Council of Nurses. (2021). The ICN code of ethics for nurses. https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf



Ley No. 81 de 26 de marzo 2019, sobre protección de datos personales. Gaceta Oficial Digital, 28743-A.

Ministerio de Salud (MINSA, 2018). Guías Alimentarias de Panamá.
https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/destacado/2guias_alimentarias_documento_fi_nal.pdf

Ministerio de Salud (MINSA). Política Nacional de Salud 2016-2025.
https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/transparencia/politicas_de_salud_del_minsa.pdf.

National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. (1979). The Belmont report: Ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research. U.S. Department of Health, Education, and Welfare.
https://research.unc.edu/human-research-ethics/resources/ccm3_019064/

Olivero, N., Vergara, E., y Castillo, I. (2020). Guías Alimentarias basadas en alimentos para Panamá, oportunidad para fortalecer la atención primaria en salud. *REDES*, 1(12), Article 12.
<https://revistas.udelas.ac.pa/index.php/redes/article/view/103>

Orozco, Y. (2024). Estilos de vida y ejercicio físico en personal de enfermería. Desafíos educativos-*REDECI*. 3, 126-137. <https://revista.ciinsev.com/assets/pdf/revistas/REVISTA14.5/11.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024). Obesity and overweight. 2024.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Organización Panamericana de la Salud (OMS, 2025). Prevención de la obesidad.
<https://www.paho.org>.

Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023). Actividad física en Panamá.
<https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>

República de Panamá. Asamblea Nacional. Resolución N° 021 de 14 de enero de 2025) que aprueba el plan de aceleración para detener la obesidad en Panamá (PADO) 2025-2030. Gaceta Oficial N° 30212.



- Rodríguez, M., Méndez, H., Torún, B., Schroeder, D., y Stein, A. (2002). Validation of a semi-quantitative food frequency questionnaire in Guatemalan population.
- Strain, T., Flaxman, S., Guthold, R., Semanova, E., Cowan, M., Riley, L., Bull, F., y Stevens, G. (2024). National, regional, and global trends in insufficient physical activity among adults from 2000 to 2022. *The Lancet Global Health*, 12(8), e1232-e1243. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(24\)00150-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(24)00150-5)
- Tapia, M., y Rich, M. (2021). El entorno laboral y la nutrición del personal de enfermería en áreas hospitalarias. *Revista Vive*, 4(11), 145–172. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i11.85>
- Villafuentes-Peña, C. (2018). Actividad física y comportamiento sedentario del personal de enfermería con base en el Cuestionario Mundial sobre la Actividad Física (GPAQ). 263-272. <https://doi.org/0000-0003-4443-8840>
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1995). The Health-Promoting Lifestyle Profile II (HPLP-II). University of Nebraska Medical Center.
- Zamora C., y Moreno, O. (2024). Prevalencia de obesidad en adultos en la República de Panamá: una revisión sistemática. *Gente Clave*, 8(2), 32–44. <https://revistas.ulatina.edu.pa/index.php/genteclave/article/view/363>

