

MACROPROYECTO

MUJERES, MALNUTRICIÓN Y CALIDAD DE VIDA:
UN ABORDAJE DESDE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA QUE
CONTRIBUYE AL LOGRO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
EN LOS HOGARES DE GIRARDOT-CUNDINAMARCA

FASE II (Georreferenciación de mujeres con obesidad entre los 18-35 años
seleccionadas en la caracterización por comunas del municipio de Girardot -
Cundinamarca)

AUXILIARES DE INVESTIGACION:

Yomara Arias Hernández

Cod: 330211204

Paula Andrea Galindo Hernández

Cod: 330213113

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
GIRARDOT
2019

MACROPROYECTO

MUJERES, MALNUTRICIÓN Y CALIDAD DE VIDA:
UN ABORDAJE DESDE LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA QUE
CONTRIBUYE AL LOGRO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
EN LOS HOGARES DE GIRARDOT-CUNDINAMARCA

FASE II (Georeferenciación de mujeres con obesidad entre los 18-35 años
seleccionadas en la caracterización por comunas del municipio de Girardot -
Cundinamarca)

AUXILIARES DE INVESTIGACION:

Yomara Arias Hernández

Cod:

Paula Andrea Galindo Hernández

Cod: 330213113

INVESTIGADOR PRINCIPAL

Francisco Laguna

COEINVESTIGADOR

German Pinzón Zamora

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
GIRARDOT
2019

Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

25 -Julio - 2019 Girardot- Cundinamarca

RESUMEN

INTRODUCCION

Colombia enfrenta grandes retos en el tema de salud pública, toman una gran ventaja las enfermedades como obesidad y sobrepeso que se han convertido en patologías silenciosas que afectan a toda la comunidad desde muy temprana edad, desarrollando enfermedades crónicas y alteraciones metabólicas que impiden que la sociedad tenga una calidad de vida adecuada

En consecuencia esta investigación quiere trascender , implementando el módulo geográfico el cual constituye una herramienta útil para la salud pública teniendo aplicaciones como ArcGIS y *GOOGLE EARTH* que son sistemas de información ágiles que permiten identificar áreas, territorios o poblaciones con mayores necesidades insatisfechas, de esta manera se facilitara focalizar los esfuerzos hacia grupos prioritarios en este caso que son las mujeres en las edades de 18-35 años con sobre peso y obesidad del municipio de Girardot- Cundinamarca.

Así mismo la enfermería como disciplina cobra fuerza a nivel investigativo y aplica los determinantes en salud punto de partida que ofrece a los profesionales de la enfermería herramientas para brindar una atención de calidad, en cualquier situación relacionada con el binomio salud-enfermedad tanto por personas enfermas y se analiza que los factores condicionantes en salud tanto internos y externos según los factores mencionados por la teorías estos se han convertido en factores de riesgo ante la obesidad y el sobrepeso que con lleva a una enfermedad silenciosa y de salud publica.

Es por esto que la pretensión del estudio es determinar la ubicación espacio temporal por medio de herramientas de sistemas de información geográfica como google Earth y ArcGIS , para identificar a las mujeres de Girardot Cundinamarca entre las edades de 18-35 años que se encuentren en obesidad o sobrepeso articulando los factores de riesgo.

En este sentido para la investigación se utilizó una metodología descriptiva ya que se evidencio con exactitud la ubicación de las coordenadas geográficas de corte transversal y analítico.

Se partió de una base de datos ya capturada de 97 Mujeres , de la cual se seleccionó aquellas que cumplieron con los criterios de inclusión planteados para la presente investigación, la muestra está conformada por 97 pacientes mujeres. Criterios de inclusión: Sexo femenino, edad entre 18 a 35 años, en la población de Girardot- Cundinamarca, Con sobrepeso y obesidad ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$), con cualquier nivel de actividad física.

Resultado: Se realizó la toma de la base de datos de la primera fase de caracterización se seleccionaron las direcciones para generar la asignación de códigos geográficos específicas de cada una de las mujeres , se creó una base de datos con la longitud y latitud y se utilizó la aplicación google earth y ArcGIS plus , se construyó una capa específica permitiendo una visualización más global y específica de las mujeres de 18-35 años con sobrepeso y obesidad de municipio de Girardot-Cundinamarca.

Conclusiones: La estrategia de la georeferenciación en esta investigación da apertura al empoderamiento de la profesión de enfermería como un eje que permite organizar las acciones en salud pública para la toma oportuna de decisiones y analizar de manera exacta la población más frágil. Permitiendo implementar de manera oportuna estrategias a nivel micro territorial (Girardot- Cundinamarca) dando la posibilidad de priorizar factores de riesgos asociados a la salud en mujeres de 18- 35 años y planificar estrategias de prevención encaminadas a la reducción prevalencia de la obesidad y el sobrepeso y de enfermedades crónicas en temprana edad.

Palabras claves:

Georeferenciación – sobrepeso- índice de masa corporal- geografía- sistema de información geográfica (sig)

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	17
2. OBJETIVOS.....	20
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	20
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
3 .PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	21
4. JUSTIFICACIÓN.....	23
5. MARCOS DE REFERENCIA	25
5.1 MARCO TEORICO	25
5.2 MARCO CONCEPTUAL.....	27
5.3 MARCO ETICO	31
5.4 MARCO LEGAL.....	35
5.5 MARCO GEOGRAFICO	37
6 DISEÑO METODOLÓGICO	39
6.1 RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	40
6.2 ANALISIS Y RESULTADOS.....	41
7. CONCLUSIONES	48
8. RECOMENDACIONES.....	49
9. ANEXOS.....	50
10. BIBLIOGRAFÍA	52

1. INTRODUCCIÓN

El sobrepeso y la obesidad se han convertido en un problema de salud pública, convirtiéndose en una enfermedad silenciosa que ha tomado gran parte de la población generando que aumenten los índices de enfermedades crónicas y repercusiones psicológicas, entre las cuales se encuentran la depresión y baja autoestima hasta intentos de suicidio por consiguiente es muy importante evaluar y llevar un seguimiento para mejorar la calidad de vida de toda la población.

Por tal motivo se empiezan a tomar acciones y estrategias donde se involucra la tecnología como la ubicación satelital por micro coordenadas (geo referenciacion) con el fin de mejorar las herramientas conceptuales en los análisis espaciales de los procesos de salud Cuyo fin es implementar de manera oportuna estrategias a nivel micro territorial dando la posibilidad de priorizar riesgos asociados a la salud y enfermedad y planificar estrategias de prevención encaminadas a la reducción de riesgos asociados a la presencia de enfermedades.¹

En este sentido para poder articular con los diferentes factores de riesgo al que está expuesto en su entorno, la representación cartográfica de la cantidad o la presencia de un evento en una división político-administrativa por medio del programa *google earth* ha llevado a la georreferenciación más allá del uso por especialistas de las geo-ciencias; llevando a esta tecnología a un salto cualitativo. Cuando se lleva la tecnología hacia este punto genera un impacto sociológico que tiene la cartografía en la actualidad, interactuando con los avances en la salud.²

¹ Pérez Rodríguez Juan Gabriel; sistemas de información geográfica (SIG) en salud como estrategia de seguimiento en maternidad saludable. secretaria de salud. Soacha, Cundinamarca; Universidad de Manizales, 2017.

² **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.** informe quincenal epidemiológico nacional. (2013) Volum.18. N.9.

La georeferenciación en salud pública lleva a grandes avances tecnológicos donde se articulan los factores de riesgo y el ambiente del municipio de Girardot – Cundinamarca de las mujeres entre las edades de 18- 35 años. La obesidad se ha convertido en un importante problema de salud pública en todos los países desarrollados.

En las mujeres adquiere unas connotaciones ligeramente diferentes debido, además de a la mayor prevalencia, a que el bajo nivel socioeconómico es factor de riesgo sólo en la mujer, además de ser factor de riesgo cardiovascular en la mujer se asocia a un aumento del riesgo de cáncer de mama y de endometrio y a poliquistis ovárica e infertilidad; en las mujeres el control de peso tiene una fuerte motivación estética y presenta importantes componentes emocionales en relación con la comida. Por otra parte, la mujer es mayor consumidora de fármacos (anticonceptivos, analgésicos, antimigrañosos, ansiolíticos, antidepresivos), que parecen favorecer la obesidad. Queda por aclarar el papel que tienen en la patogénesis de la obesidad los cambios hormonales cíclicos, el embarazo.³

³ P. Riobó, B. Fernández Bobadilla, M. Kozarcewski y J. M. Fernández Moya: Obesidad en la mujer. Nutr. Hosp. vol.18 no.5 Madrid sep./oct. 2003

Es muy importante llevar un seguimiento con los sistemas tecnológicos y los avances del día a día ante estas enfermedades que toman mayor fuerza con el paso de los días.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la ubicación Geográfica de las mujeres de Girardot Cundinamarca entre las edades de 18-35 años que se encuentren en obesidad o sobrepeso con el propósito de identificar los factores de riesgo en salud asociados y la prevalencia de ellas en las diferentes comunas del municipio.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Georreferenciar a la mujer con sobrepeso u obesidad de las cinco comunas urbanas del municipio de Girardot- Cundinamarca.
- Identificar los factores de riesgo en salud asociados al contexto geográfico de la población georreferenciada.
- Establecer los lugares con más prevalencia de mujeres con obesidad y sobrepeso en las cinco comunas urbanas del municipio de Girardot.

3 .PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad, la obesidad se considera una enfermedad crónica, multifactorial, cuya prevalencia aumenta de forma progresiva y junto con el sobrepeso, afecta a más de la mitad de la población tanto en los países desarrollados como en los países emergentes o en vías de desarrollo.⁴

Según el ENSIN 2015 en Colombia, la cual está dirigida a estudiar los comportamientos alimentarios y de estilo de vida de los colombianos, se pudo identificar que uno de cada tres jóvenes y adultos en Colombia presentan sobrepeso (37,7%), mientras que uno de cada cinco es obeso (18,7%).⁵

En este sentido, y según la encuesta ENSIN 2015 que se realiza cada cinco años, el 56,4% de la población presenta exceso de peso, lo que significa un incremento de 5,2 puntos porcentuales con respecto a los resultados de la encuesta ENSIN del 2010. La obesidad es más frecuente en las mujeres (22,4%) que en los hombres (14,4%).⁶

⁴Wilmore JH. Dose-Response: Variations with age, sex, and health status. *Med Sci Sports Exerc* 2001;33(Suppl 6):622-34.

⁵ Encuesta nacional de situación nutricional ; 2015.

⁶ Universidad del Rosario; Números alarmantes sobre la obesidad en Colombia ; 21, noviembre 2018

Siendo una enfermedad silenciosa que afecta a toda la población por tal motivo se quiere identificar donde se encuentra específicamente con las coordenadas específicas, la población más afectada que en este caso son las mujeres.

En la presente investigación se toma centra en la calidad de vida de la mujer donde según la Organización Mundial de la salud define a la calidad de vida como “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.”⁷

Según el INFORME DE GESTION Y RESULTADOS del AÑO 2013 realiza una valoración nutricional donde arroja que El 60% de la población padece de Obesidad, el 22% padece de Sobre peso, 15% en estado nutricional normal y el 3 % en Desnutrición.⁸

La patología encontrada principalmente en Girardot – Cundinamarca es el sobrepeso y obesidad por el consumo excesivo de carbohidratos y poco consumo proteico, reflejando que en el grupo familiar los niños y adultos mayores existentes padecerán de desnutrición proteico calórica y por ende desencadenando otro tipo de enfermedades propias de este proceso de malnutrición como es el Síndrome metabólico, que conlleva al sufrimiento de enfermedades cardiovasculares, hipertensión, Diabetes, dislipidemias.⁹

⁷ *Dennys Leonardo Abril Merizalde, MsC ;Funcionalidad física y Calidad de vida en Mujeres con Sobrepeso y Obesidad, Mexico :2016*

⁸ INFORME DE GESTION Y RESULTADOS del AÑO 2013

⁹ Guinea Escobar Diego Johany ; Informe de gestion y resultados vigencia 2013; Girardot –Cundinamarca ; Disponible en Internet: <http://www.girardot-cundinamarca.gov.co/Transparencia/Informes/Informe%20de%20Gesti%C3%B3n%202013.pdf>

4. JUSTIFICACIÓN

la obesidad y el sobrepeso se ha convertido en un problema de salud pública que día a día genera más impacto en la sociedad colombiana y es un grave problema a nivel físico, psicológico y mental indicando que las mujeres son aquellas que más frecuentemente acuden a cirugías estéticas, siendo una enfermedad silenciosa y crónica que afecta a la familia y a la comunidad asociando muchos factores de riesgo con el sobre peso, el consumo de anticonceptivos, sedentarismo, la mala alimentación, el bajo grado de escolaridad, etc.

En esta investigación se quiere lograr una Georeferenciación de salud pública teniendo las coordenadas específicas (GPS) cual es la ubicación geográfica desde las cinco (5) comunas en las cuales se encuentra dividido el municipio de Girardot, y que más prevalecen ante las alteraciones metabólicas que afectan las mujeres desde su edad fértil hasta casi el inicio del pre-menopausia.

Se lleva a cabo la Georeferenciación y se articula con la obesidad dándole gran importancia a el módulo geográfico de referenciarían del Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012 – 2021 que dispone de información del comportamiento de los principales indicadores demográficos, epidemiológicos de los servicios de salud. A nivel municipal este tipo de herramientas permiten identificar necesidades asociadas a la salud de la población con un mayor nivel de precisión determinado sus lugares de ocurrencia.¹⁰

Principalmente se quiere implementar de manera oportuna estrategias a nivel del micro territorial (Georeferenciación), dando la posibilidad de priorizar riesgos asociados a la salud y enfermedad y planificar estrategias de prevención

¹⁰ Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012 – 2021

encaminadas a la reducción de riesgos asociados a la presencia de enfermedades. Por tal motivo estos módulos y proyectos toman mucha fuerza por la ubicación exacta de la población a estudiar en este caso las mujeres de Girardot Colombia donde es específica para la localización y seguimiento continuo de este estudio que genera un gran impacto a nivel nacional, donde la ubicación está respaldada por un marco legal actualizado con el contexto social y la prevalencia de enfermedad silenciosa como la obesidad en la población.¹¹

Además en esta etapa de los 18-35 años la mujeres encaminan una etapa evolutiva donde la mujer tiende a tener más cantidad de grasa corporal y menos masa muscular, porque fisiológicamente la mujer está preparada para engendrar y amamantar, esta etapa genera un aumento de peso, a medida que incrementa el IMC ($\geq 40\text{kg/m}^2$) existe una afección de los músculos extensores de la rodilla (cuádriceps)

De esta manera se disminuye la capacidad funcional del individuo (-33% en hombres, -37% en mujeres, que lo predispone a desarrollar hábitos sedentarios que aumentan el riesgo de padecer comorbilidades asociadas a la obesidad (diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades cardiovasculares).¹²

Por otra parte La Organización Mundial de la salud define a la calidad de vida como “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. “La calidad de vida en personas con sobrepeso o algún grado de obesidad se ve influenciada negativamente, a mayor sea el IMC, disminuye su calidad de vida (evidenciado por cuestionario Impact

¹¹ Pérez Rodríguez Juan Gabriel Rodríguez Pérez, Sistemas de información geográfica (sig) en salud como estrategia de seguimiento en maternidad saludable. secretaria de salud. soacha, cundinamarca , Manizales 2017.

¹² VANESSA CARMONA; *LA OBESIDAD COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA Y SU REPRESENTACIÓN EN EL PERIÓDICO EL TIEMPO* (2007 al 2009) Universidad Javeriana, Bogotá.

Weight Quality Of Life), comparada con Persona de peso normal, siendo más evidente el deterioro en mujeres con IMC>30kg/m² .¹³

5. MARCOS DE REFERENCIA

5.1 MARCO TEORICO

Para la presente investigación se consideró a Marc Lalonde era un abogado y político que desempeñaba el cargo de Ministro de Salud Pública de Canadá y encargó un estudio a un grupo de epidemiólogos para que estudiaran, en una muestra representativa, las grandes causas de muerte y enfermedad de los canadienses. En esta fase de Georeferenciación se realizó la creación de mapas y análisis de ellos basándonos los determinantes en salud.¹⁴

- MEDIO AMBIENTE: relacionado a los factores ambientales físicos, biológicos, de contaminación atmosférica, de contaminación química, tanto del suelo, agua y aire, y los factores socio-culturales y psicosociales relacionados con la vida en común,
- ESTILOS DE VIDA: Relacionados con los hábitos personales y de grupo de la alimentación, actividad física, adicciones, conductas peligrosas o temerarias, actividad sexual, utilización de los servicios de salud, etc.
- BIOLOGIA HUMANA, relacionado a aspectos genéticos y con la edad de las personas.

¹³ Leonardo Abril, Alexandra Andrade ,Carmen Chico, Teresita SantillánEuropean Scientific Journal January 2019 edition Vol.15, No.3 ISSN: 1857 – 7881

¹⁴ "New perspectives on the health of Canadian ; 2015.

- LA ATENCIÓN SANITARIA: que tiene que ver con la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos y poblaciones.

Estos determinantes nos da una visión más global de la comunidad de Girardot, Cundinamarca donde se identifican los factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de las mujeres entre las edades de 18-35 años, brindando un empoderamiento al profesional de enfermería a tener competencias en salud pública para brindar los cuidados específicos a la población más necesitada.

El módulo geográfico del Sistema Integral de Información de Protección Social se constituye en una herramienta útil que utiliza el Ministerio de Salud y Protección Social para analizar la información en salud desde cada región.

Este módulo es utilizado, entre otros, para apoyar la estrategia de Atención Primaria en Salud, las redes integradas de atención y análisis de la situación de salud en cada región del país. Son herramientas de consulta, referenciación y análisis geográfico de la situación actual en materia de salud pública en todo el territorio nacional.

El Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021 requiere que sea usada la georreferenciación como una de las estrategias para organizar las acciones en salud pública para la toma oportuna de decisiones. Donde se estima que las necesidades de información de quienes toman decisiones y definen políticas en los gobiernos locales están para definir estrategias con intervenciones puntuales en salud, están relacionadas con una ubicación geográfica de las problemáticas. Según esto, se entiende que los sistemas de información geográfica pueden ser

considerados como una de las tecnologías existentes para facilitar los procesos de información y de toma de decisiones en los servicios de salud.¹⁵

5.2 MARCO CONCEPTUAL

Etimológicamente la palabra Obesidad procede del griego (ob = exceso, edere = comer) y hace referencia a uno de los principales factores etiológicos, el consumo excesivo de alimentos de gran contenido calórico, la tradicional definición de obesidad se puede conceptualizar como la acumulación de tejido graso en abundancia que no guarda proporción con el depósito proteico ni de hidratos de carbono, circunstancias en las que convergen una escasa actividad física y una sobre ingesta de alimentos, facilitada por su libre disposición y facilidad de acceso.¹⁶

Cuándo estas circunstancias se producen de forma continuada se expresan en una acumulación anormal o excesiva de tejido adiposo que puede llegar a ocasionar daños en la salud

“La obesidad puede comportarse como una condición adaptativa ventajosa o como una enfermedad, según que la acumulación de reserva resulte protectora de la falta de alimentos o se convierta en una sobrecarga mecánico metabólica. De una u otra forma, obesidad – protección y obesidad – enfermedad, han estado presentes en la historia del hombre, con un cambiante significado social según las características y las condiciones de vida en los distintos momentos evolutivos de la humanidad”.¹⁷

¹⁵ *Ministerio de Salud y Protección Social ;2013*

¹⁶Castillo, Villaverde, Ramirez, Garcia ;sobrepeso- obesidad y factores de riesgo cardiovasculares en mujeres ;2014; Universidad de Granada.

¹⁷ Carmen Gutiérrez ; Sobrepeso, obesidad y factores de riesgo cardiovascular en mujeres; Universidad de Granada , 2014.

Al convertirse el sobrepeso y la obesidad en una problemática prevalente en el siglo XXI se inicia el estudio de localizar en el municipio de Girardot Cundinamarca a las mujeres que presenten las condiciones ya mencionadas anteriormente e impacta la Georeferenciación que se define como asignación de coordenadas de un objeto físico en un marco de referencia geográficamente con un punto X y un punto Y término georreferenciación en salud pública, con el fin de mejorar las herramientas conceptuales en los análisis espaciales de los procesos de salud enfermedad y dar mayor alcance a la geografía de la salud ¹⁸

Por tal motivo, se utiliza en este proceso el término de georreferenciación, ha venido teniendo en las dos últimas décadas un gran auge, debido a la oportunidad que tiene toda la población para georreferenciar el recorrido de un vehículo en un punto dado dentro del mapa o poder dibujar la ruta por donde ha estado el vehículo, esto gracias a los equipos receptores mal llamados GPS (Global Positioning System), ya sean diseñados para tal fin o dentro de los mismos equipos de telefonía inteligente (Smartphone) donde se les activa la opción GPS y localiza el equipo móvil de telecomunicación dentro de un mapa.¹⁹

Conductas relacionadas con la nutrición

La conducta alimentaria se define como el comportamiento relacionado con los hábitos de alimentación, la selección de los alimentos a ingerir, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas por el escolar; de esta forma los hábitos alimenticios adquiridos a lo largo de la vida influyen en nuestra alimentación; llevar 35 una dieta equilibrada, variada y suficiente acompañada de la práctica de ejercicio físico es la fórmula perfecta para estar sanos. Una dieta variada debe incluir

¹⁸ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. informe quincenal epidemiológico nacional. (2013)Volum.18. N.9

¹⁹ MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. informe quincenal epidemiológico nacional. (2013)Volum.18. N.6

alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir nuestras necesidades energéticas y nutritivas.²⁰

INDICE DE MASA CORPORAL (IMC)

Es proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, puesto que es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades. El concepto sobre nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular).²¹

GEOGRAFIA:

La geografía es la ciencia que estudia las características de la tierra en relación con la sociedad. Por esta razón, sus objetos de estudio son los fenómenos físicos, biológicos, culturales, económicos y sociales, considerados a partir de su distribución en la superficie terrestre y sus interrelaciones.²²

GEORREFERENCIACIÓN:

Georreferenciación es el uso de coordenadas de mapa para asignar una ubicación espacial a entidades cartográficas. Todos los elementos de una capa de mapa tienen una ubicación geográfica y una extensión específicas que permiten situarlos en la superficie de la Tierra o cerca de ella.²³

SISTEMA DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA (SIG):

²⁰ Chile. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. Jessica Osorio, Gerardo Weisstaub, Carlos Castillo. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182002000300002

²¹ UNICEF. Glosario de nutrición, un recurso para comunicadores.. http://www.unicef.org/lac/Nutrition_Glossary_ES.pdf

²² Red cultural del banco de la republica en Colombia;
http://enciclopedia.banrepcultural.org/index.php/La_geograf%C3%ADa

²³ ArcGis- Resources ; 2019; <https://resources.arcgis.com/es/help/getting-started/articles/026n000000s000000.htm>

Hardware, Software y procedimientos elaborados para facilitar la obtención, gestión, manipulación, análisis, modelado, representación y salida de datos espacialmente referenciados, para resolver problemas complejos de planificación y gestión.²⁴

²⁴ Klenner Paulo Ditzel; Georreferenciación en Sector Salud, plataformas informativa (2016).

5.3 MARCO ETICO

- **RESOLUCION 8430 DE 1993**

Como auxiliares de esta investigación estamos regidos por una serie de normas y técnicas administrativas para realizar esta investigación en salud pública como lo es la Georeferenciación en mujeres con sobrepeso y obesidad.

DE LA INVESTIGACION EN COMUNIDADES.

ARTICULO 17. Las investigaciones, referidas a la salud humana, en comunidades, serán admisibles cuando el beneficio esperado para éstas sea razonablemente asegurado y cuando los estudios anteriores efectuados en pequeña escala determinen la ausencia de riesgos.

ARTICULO 18. En las investigaciones en comunidades, el investigador principal deberá obtener la aprobación de las autoridades de salud y de otras autoridades civiles de la comunidad a estudiar, además de obtener la carta de Consentimiento Informado de los individuos que se incluyan en el estudio, dándoles a conocer la información a que se refieren los artículos 14, 15 y 16 de esta resolución.

ARTICULO 19. Cuando los individuos que conforman la comunidad no tengan la capacidad para comprender las implicaciones de participar en una investigación, el Comité de Etica en Investigación de la entidad a la que pertenece el investigador principal, o de la Entidad en donde se realizará la investigación, podrá autorizar o no que el Consentimiento Informado de los sujetos sea obtenido a través de una persona confiable con autoridad moral sobre la comunidad. En caso de no obtener autorización por parte del Comité de Etica en Investigación, la Investigación no se realizará. Por otra parte, la participación de los individuos será enteramente voluntaria.

ARTICULO 20. Las investigaciones experimentales en comunidades solo podrán ser realizadas por establecimientos que cuenten con Comités de Etica en Investigación y la autorización previa de este Ministerio para llevarla a cabo, sin perjuicio de las Hoja 6 de 6 RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993 Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Atribuciones que corresponden a otras dependencias del Estado, y hubieren cumplido en todo caso con los estudios previos de toxicidad y demás pruebas de acuerdo con las características de los productos y el riesgo que impliquen para la salud humana.

ARTICULO 21. En todas las investigaciones en comunidad, los diseños de investigación deberán ofrecer las medidas prácticas de protección de los individuos y asegurar la obtención de resultados válidos acordes con los lineamientos establecidos para el desarrollo de dichos modelos.

ARTICULO 22. En cualquier investigación comunitaria, las consideraciones éticas aplicables a investigación en humanos, deberán ser extrapoladas al contexto comunal en los aspectos pertinentes.²⁵

LEY 266 DE 1966

Esta investigación en salud pública es realizada por enfermeras profesionales lo cual reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se debe llevar a cabo para un correcto desarrollo de la vocación e investigación como una competencia en enfermería.

ARTÍCULO 1. OBJETO. La presente Ley reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería, define la naturaleza y el propósito de la profesión, determina el ámbito del ejercicio profesional, desarrolla los principios que la rigen, determina sus entes rectores de dirección, organización, acreditación y control del ejercicio profesional y las obligaciones y derechos que se derivan de su aplicación.

²⁵ MINISTERIO DE SALUD ; normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud; colombia ,resolucion numero 8430 de 1993 (octubre 4)

ARTÍCULO 17.

LAS COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN COLOMBIA.

De acuerdo con los principios, definición, propósito, ámbito y natural, social del ejercicio y para efecto de la presente ley, el profesional de enfermería ejercerá las siguientes competencias:

1. Participar en la formulación, diseño, implementación y control de las políticas, programas, planes y proyectos de atención en salud y

Enfermería

2. Establecer y desarrollar políticas y modelos de cuidado de enfermería en concordancia con las políticas nacionales de salud.

3. Definir y aplicar los criterios y estándares de calidad en las dimensiones éticas, científicas y tecnológicas de la práctica de enfermería.

4. Dirigir los servicios de salud y de enfermería.

5. Dirigir instituciones y programas de atención primaria en salud, con prioridad en la atención de los grupos más vulnerables de la población y a los riesgos prioritarios.

6. Ejercer responsabilidades y funciones de asistencia, gestión, administración, investigación, docencia, tanto en áreas generales como especializadas y aquellas conexas con la naturaleza de su ejercicio, tales como asesorías, consultorías y otras relacionadas.²⁶

²⁶ Colombia. Ley 911 del 2004. Congreso de Colombia. http://www.unisystem.edu.co/wp-content/uploads/2014/10/ley_911_de_2004.pdf

LEY 911 DEL 2004

Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones que orientan el ejercicio de la enfermería.

Los principios éticos de Beneficencia, No-Maleficencia, Autonomía, Justicia, Veracidad, Solidaridad, Lealtad y Fidelidad, orientarán la responsabilidad deontológica - profesional de la enfermería en Colombia.

Capítulo II.

El acto de cuidado de enfermería es el ser y esencia del ejercicio de la Profesión. Se fundamenta en sus propias teorías y tecnologías y en conocimientos actualizados. Se da a partir de la comunicación y relación interpersonal humanizada entre el profesional de enfermería y el ser humano, sujeto de cuidado, la familia o grupo social, en las distintas etapas de la vida, situación de salud y del entorno. Implica un juicio de valor y un proceso dinámico y participativo para identificar y dar prioridad a las necesidades y decidir el plan de cuidado de enfermería²⁷

Los materiales que usaron en el desarrollo del proyecto, estos pueden ser materiales físicos como también software, encuestas, etc.

²⁷ Colombia. Ley 911 del 2004. Congreso de Colombia. http://www.unisystem.edu.co/wp-content/uploads/2014/10/ley_911_de_2004.pdf

5.4 MARCO LEGAL

LEY 1355 DE 200 (Octubre 14)

Tomamos esta ley y los artículos 1, 2,3 6, 9 ya que la investigación realizada fue de esta patología y la respectiva Georeferenciacion a lo cual dicta que Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

ARTÍCULO 1o. DECLÁRASE. La obesidad como una enfermedad crónica de Salud Pública, la cual es causa directa de enfermedades cardíacas, circulatorias, colesterol alto, estrés, depresión, hipertensión, cáncer, diabetes, artritis, colon, entre otras, todos ellos aumentando considerablemente la tasa de mortalidad de los colombianos.

ARTÍCULO 2o. AMBITO DE APLICACIÓN. Las determinaciones establecidas en esta ley serán aplicables a las Entidades y Organizaciones del Estado a nivel nacional y territorial responsables de promover los ambientes sanos, la actividad física, la educación, la producción y la distribución de alimentos; así como a las entidades encargadas de la prestación y la garantía de los servicios de salud y los sectores de transporte, planeamiento y seguridad vial. Serán beneficiarios de esta ley la población colombiana, en especial los grupos vulnerables.

ARTÍCULO 3o. PROMOCIÓN. El Estado a través de los Ministerios de la Protección Social, Cultura, Educación, Transporte, Ambiente y Vivienda y Desarrollo Territorial y Agricultura y Desarrollo Rural y de las Entidades Nacionales Públicas de orden nacional Col deportes, el ICBF y Departamento Nacional de Planeación, promoverá políticas de Seguridad Alimentaria y

Nutricional, así como de Actividad Física dirigidas a favorecer ambientes saludables y seguros para el desarrollo de las mismas. Estas políticas se complementarán con estrategias de comunicación, educación e información.

ARTÍCULO 6o. PROMOCIÓN DEL TRANSPORTE ACTIVO. Los entes territoriales, en ejercicio de los planes de desarrollo, reglamentarán mecanismos para promover el transporte activo y la prevención de la obesidad.

Los entes territoriales en coordinación con las autoridades de planeación y transporte, deberán llevar a cabo acciones que garanticen la integración modal de formas de transporte activo con los sistemas de transporte público, debiendo diseñar estrategias de seguridad vial para ciclistas y peatones, buscando, además, incrementar la disponibilidad de espacios públicos para la recreación activa: parques, ciclo vías y recreo vías.

Artículo 9.

PROMOCIÓN DE UNA DIETA BALANCEADA Y SALUDABLE. En aras de buscar una dieta balanceada y saludable el Ministerio de la Protección Social, establecerá los mecanismos para evitar el exceso o deficiencia en los contenidos, cantidades y frecuencias de consumo de aquellos nutrientes tales como ácidos grasos, carbohidratos, vitaminas, hierro y sodio, entre otros que, consumidos en forma desbalanceada, puedan presentar un riesgo para la salud. Para esto, contará con un plazo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley.²⁸

5.5 MARCO GEOGRÁFICO



Municipio de Girardot está situado en la Zona Tropical hacia el centro de la República de Colombia, al suroccidente del Departamento de Cundinamarca, a 40 17' 36" de Latitud Norte, tiene una Longitud con relación al Meridiano de Bogotá de 0o 44' 55" W. Por estar situado en plena Zona Tórrida, el Municipio se caracteriza por tener temperatura constante a través del año y carecer de estaciones, contando solamente con dos marcados períodos de sequía y humedad repartidos en los 12 meses del año.²⁹

LOCALIZACIÓN

- Está ubicado en la parte media del Alto Magdalena y en su margen derecha. Alejado de las estribaciones occidentales de la Cordillera Oriental y en una zona de transición de la región seca del Sur y la húmeda del Norte de este Valle. Tiene una extensión de 138 Kilómetros cuadrados y se encuentra a solo dos horas y media de la Capital de la República.

LIMITES

- Por el Norte: Con los Municipios de Nariño y Tocaima.

²⁹ Alcaldía Girardot- Cundinamarca ; 2015

- Por el Sur: Con Flandes en el Departamento del Tolima, y el Río Magdalena de por medio.
- Por el Oriente: Con el Municipio de Ricaurte (Peñalisa), y el Río Bogotá de por medio.
- Por el Occidente: Con el Departamento del Tolima y parte del Municipio de Nariño.

Es de anotar que sus grandes líneas limítrofes están en los ríos Magdalena y Bogotá, arterias que rodean con una gran cinta de agua al Municipio.

Cuenta con 5 comunas urbanas y dos zonas rurales que se subdivide en dos corregimientos (barzalosa y san Lorenzo)

6 DISEÑO METODOLÓGICO

ENFOQUE:

Cuantitativo por que se usa la base de datos de la primera fase de caracterización donde se tomaron las direcciones; manzanas, carreras, calles, para lograr una ubicación exacta para la toma de micro coordenadas de cada lugar para el seguimiento de la presente investigación mujeres, malnutrición y calidad de vida: un abordaje desde la participación comunitaria que contribuye al logro de la seguridad alimentaria y nutricional en los hogares de Girardot-Cundinamarca.

ALCANCE:

Descriptivo ya que presenta unos valores exactos y de precisión con un por medio de un sistema de coordenadas en un plan específico del municipio de Girardot – Cundinamarca , identificando la comuna a la que pertenece y el contexto que lo rodea desde la ubicación geográfica, generando una visión global más amplia y clara para los respectivos análisis e interpretación.

UNIVERSO:

Mujeres del municipio de Girardot- Cundinamarca de la zona urbana que se subdivide por comunas, barrios y manzanas.

POBLACION:

Mujeres con los criterios de inclusión de la presente investigación: entre la edad de 18- 35 años Con sobrepeso y obesidad ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$), con cualquier nivel de actividad física.

MUESTRA

La muestra está conformada por 104 mujeres entre las edades de 18-35 años del municipio de Girardot.

MUESTREO:

Muestreo Probabilístico: ya que se basa en el principio de equiprobabilidad. Es decir, aquellos en los que todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser

elegidos para formar parte de una muestra y, consiguientemente, todas las posibles muestras de tamaño n tienen la misma probabilidad de ser seleccionadas

El muestreo, la muestra y la población son la misma (104 MUJERES)

Criterios de inclusión

a) Mujeres entre 18 a 35 años de edad

6.1 RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Se tomó la base de datos de la primera fase de caracterización con los criterios de inclusión que son sobrepeso y obesidad, se corroboró la información donde nos dirigimos a cada una de las direcciones para confirmar la base de datos ya mencionada, por lo tanto se identificó que de las 120 direcciones que se encontraba en la base de datos se confirmaron 104 direcciones para el desarrollo de la presente fase de Georeferenciación donde en cada uno de los teléfonos Móviles de las auxiliares de investigación se instaló la aplicación MOBILE TOPOGRAPHER el cual es posible la recolección de información en campo mediante la creación de puntos de interés.

Además describe el proceso de recolección y creación de dichos puntos, mediante un sistema de coordenadas WGS-84 por consiguiente es un sistema de coordenadas geográficas mundial que permite localizar cualquier punto de la Tierra por medio de tres unidades (longitud, latitud y altitud), se actualizó la base de datos con la dos unidades de coordenadas (latitud y longitud) se utilizó el sistema ArcGIS plus 10.5.

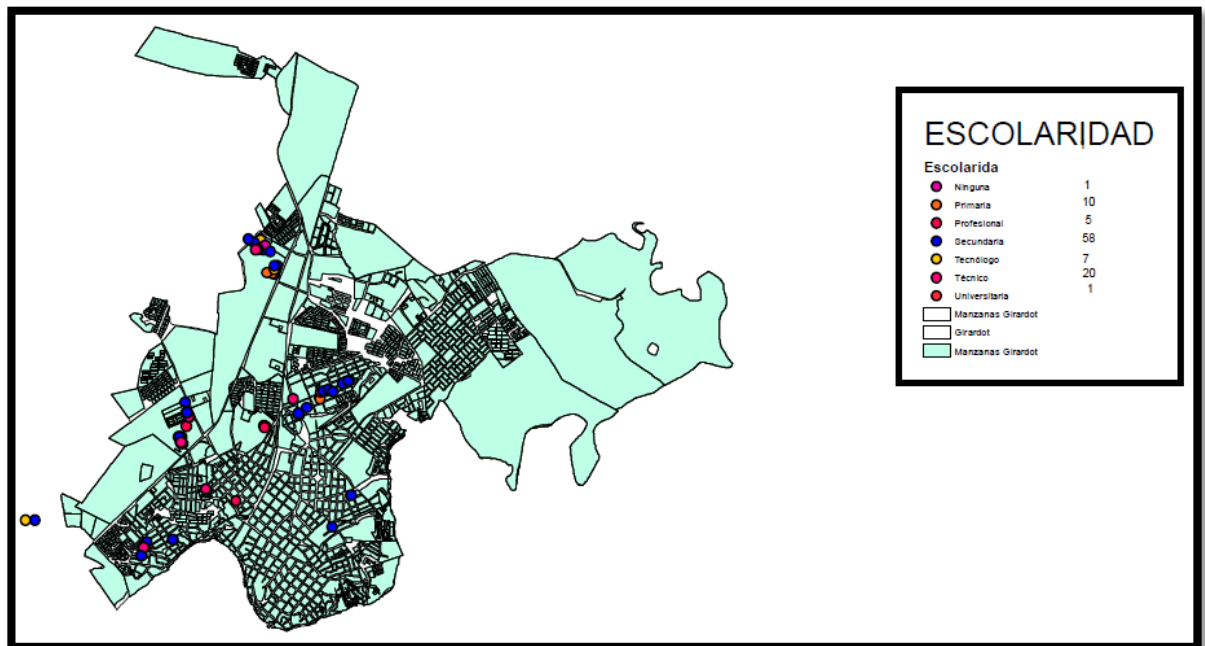
Este programa es un completo sistema que permite recopilar, organizar, administrar, analizar, compartir y distribuir información geográfica de las 104 mujeres, articulando los factores de riesgo que pueden tener relación con la alteración como la obesidad y el sobrepeso de diferentes tipos que se categorizaron por los determinantes en salud creados por Marc Lalonde para analizar e identificar los factores de riesgo asociados a esta patología de salud pública, esta

fase geo-referenciación a las mujeres de 18- 35 años de la investigación mujeres, malnutrición y calidad de vida: un abordaje desde la participación comunitaria que contribuye al logro de la seguridad alimentaria y nutricional en los hogares de Girardot-Cundinamarca

6.2 ANALISIS Y RESULTADOS

Para el análisis de los datos se clasificaron según los determinantes en salud de la teoría de marck lalonde se los cuales se interpretaron los siguientes mapas:

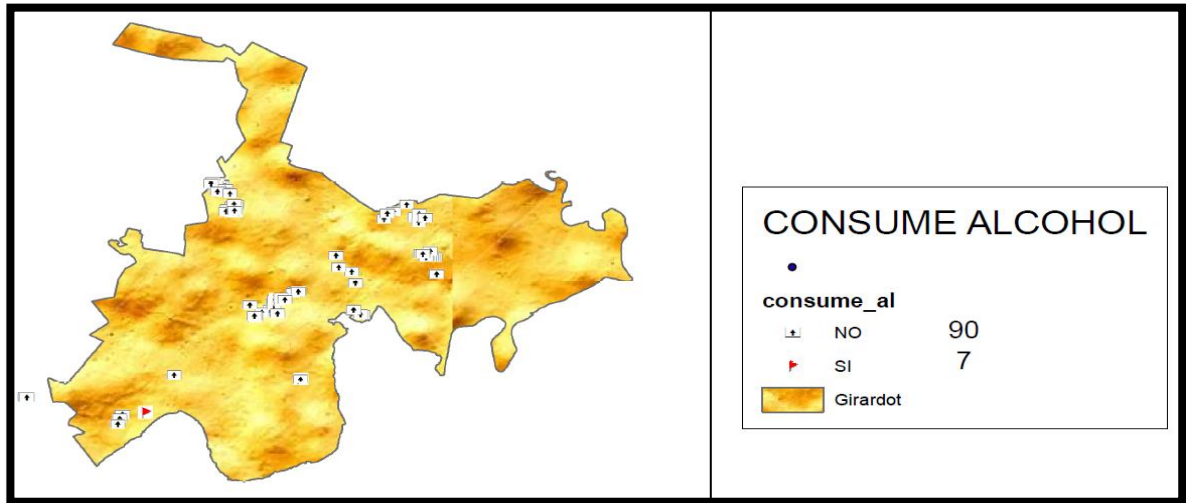
Mapa 1- NIVEL DE ESCOLARIDAD



RESULTADO

Se observa que hay 54 mujeres que tienen más prevalencia en la comuna cinco que cuentan con un bachiller básico; es de gran importancia que enfermería se base de esta variable para así conocer con qué nivel educativo contamos para la aplicación de las estrategias educativas.

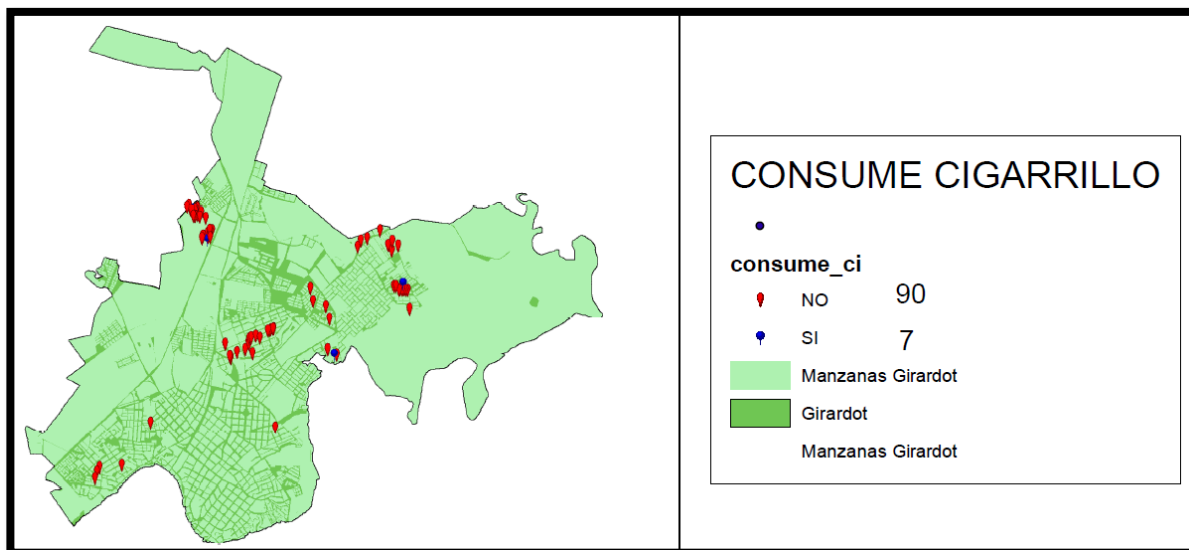
MAPA 2, CONSUMO DE ALCOHOL



Resultados: En este mapa podemos observar que hay 90 mujeres que no consumen alcohol siendo así con mayor prevalencia la comuna cinco (oriente) se tomaron de georreferenciación los barrios portachuelo, primero de enero, Kennedy.

Y las 3 mujeres que si consumen alcohol la podemos georreferenciar en la comuna tres (occidente); y son aquellas mujeres que vamos a bordar desde los determinantes de salud.

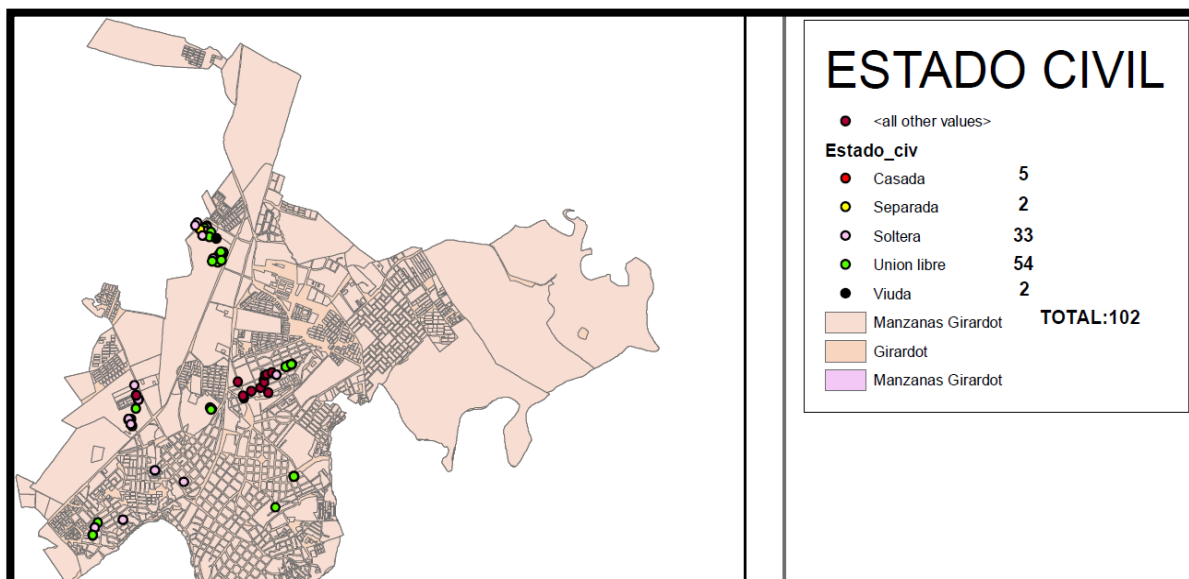
MAPA 3, CONSUMO DE CIGARRILLO



Resultado:

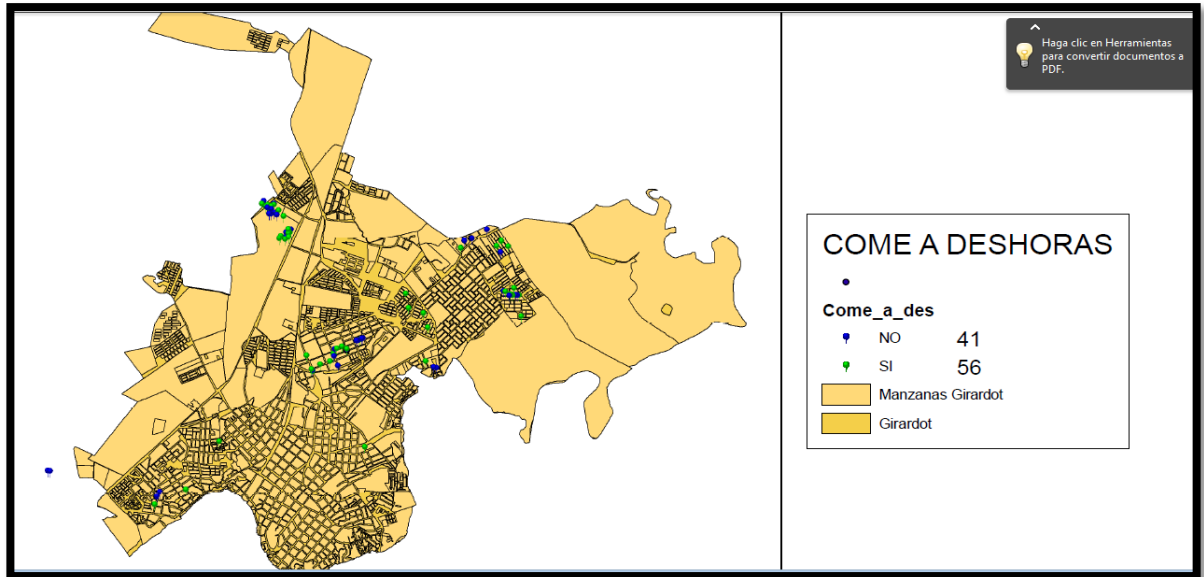
En este mapa podemos observar que hay una mayor prevalencia en la comuna cinco que no consumen cigarrillo; y en la comuna cuatro hay menos incidencia, pero a pesar de esto se brindaran las intervenciones necesarias para disminuir el numero de prevalencia.

MAPA 3- ESTADO CIVIL



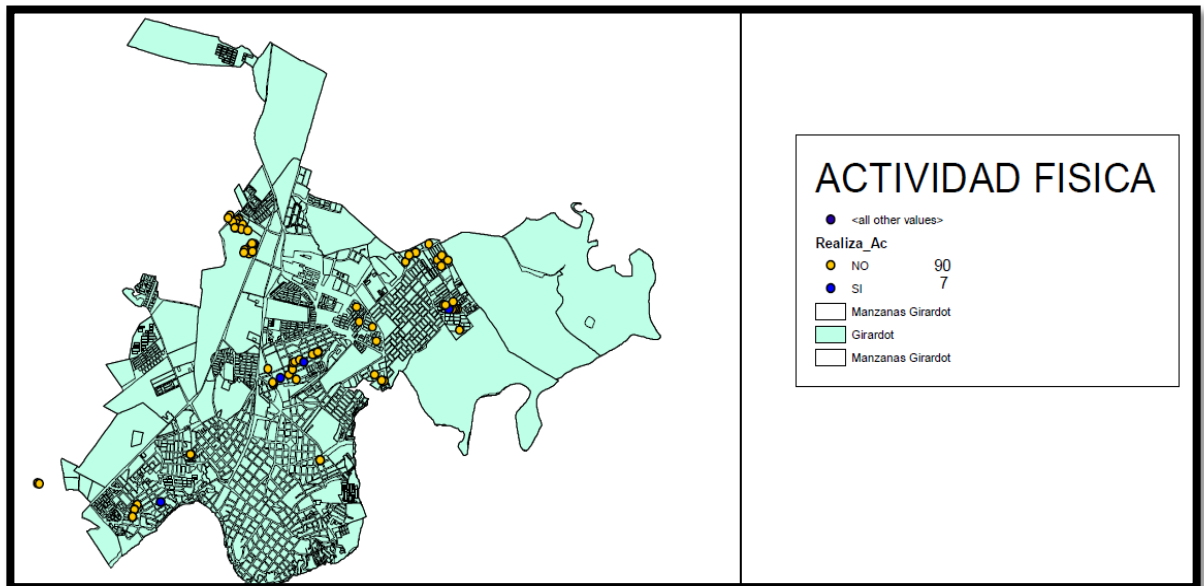
RESULTADO: podemos observar en este mapa la prevalencia de 54 mujeres que conviven en unión libre donde se encuentran ubicadas en la comuna cuatro, y contamos con una población mínima que 2 de estas mujeres son viudas.

MAPA 4 COME A DESHORAS



Resultados: En este mapa podemos observar que hay 56 mujeres que comen a deshoras, y donde hay una mayor incidencia es en la comuna cuatro (norte) los cuales se tomaron la georreferenciación de los barrios los naranjos, brisas de Girardot, corazón de Cundinamarca, rosa blanca, Solaris, es de gran importancia resaltar que el hecho de que consuman alimentos a las horas adecuadas no quiere decir que su alimentación sea la adecuada.

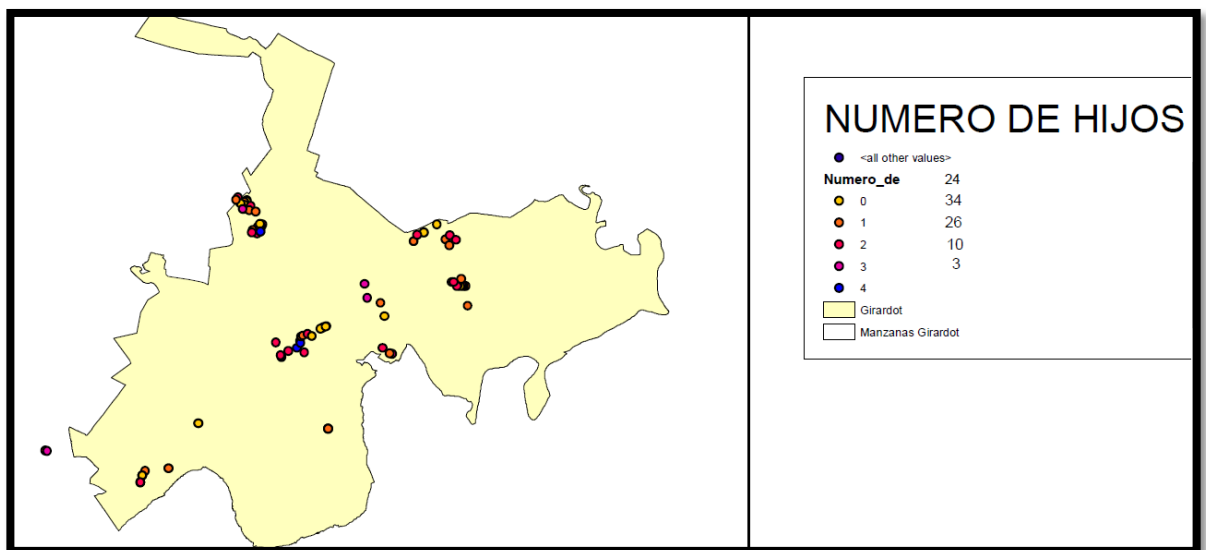
MAPA 5° - Realiza actividad Fisica



Resultados: En este mapa podemos observar que hay 90 mujeres que no realizan actividad física, siendo así con mayor prevalencia la comuna cuatro (norte), los cuales se tomaron la georreferenciación de los barrios los naranjos, brisas de Girardot, corazón de Cundinamarca, rosa blanca, Solaris, y de la comuna cinco (oriente) se tomaron portachuelo, primero de enero, Kennedy.

Es de vital importancia crear conciencia sobre la importancia del ejercicio y los beneficios que contribuyen para el buen funcionamiento de la salud.

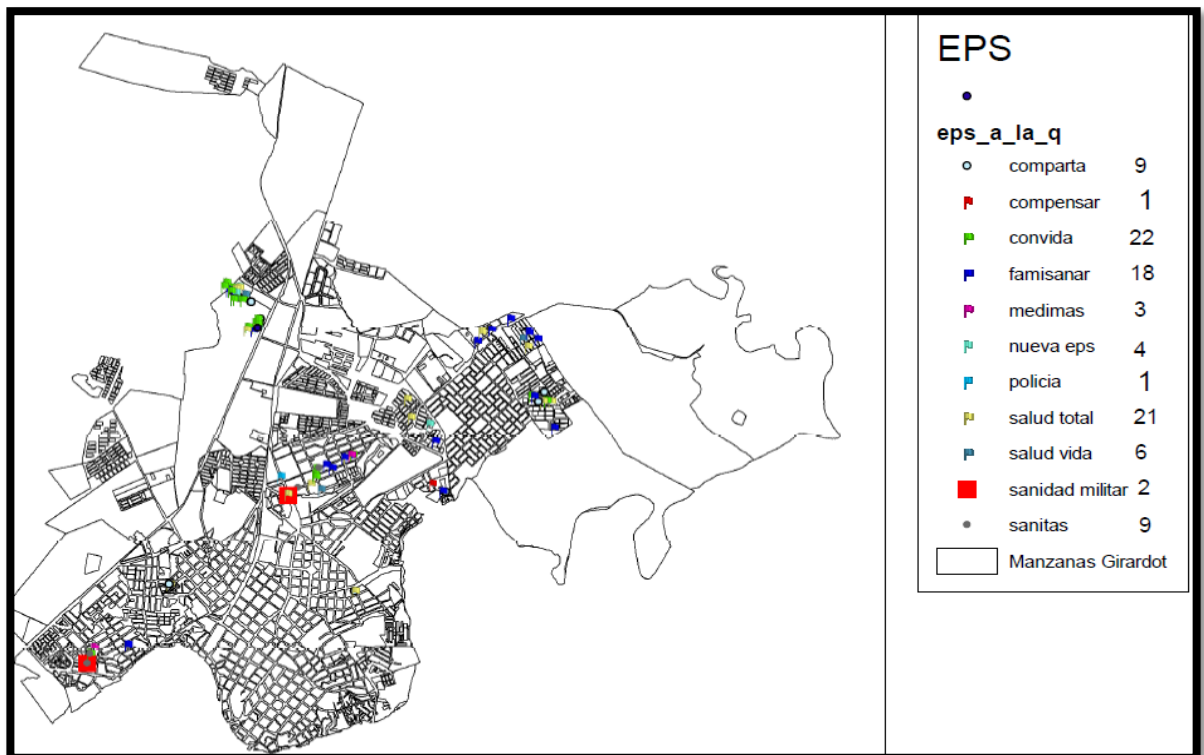
MAPA 6° -Número de Hijos



Resultado:

Se observa que es prevalente en las mujeres no tener hijos y tener un solo hijo este es un determinante importante ya que nos indica que en las comunas 1-3-4-5 y teniendo un mayor número de hijos, esto genera que las mujeres no repartan su tiempo y no valoren las consecuencias de la mala alimentación.

MAPA 7 EPS



el mapa N°07 hace parte del determinante de salud de atención sanitaria donde se observa que toda la población de mujeres encuestadas pertenecen a una eps donde es evidente la prevalencia de afiliados a la eps salud total con un numero de 22 usuarias en la comuna 4 en los cuales se encuentra corazón de

Cundinamarca, brisas de Girardot, rosa blanca, Solaris y la comuna 5 se evidencia 18 afiliados a la eps famisanar, donde se encuentran los barrios primero de enero, portachuelo, esto nos ayuda a generando una mayor vinculación y apoyo de las eps.

CONCLUSIONES

- Se evidencio durante la Georeferenciacion que se presenta mayor prevalencia de mujeres en obesidad y sobrepeso en las comunas 4 y 5 del municipio de Girardot Cundinamarca siendo este una zona con mayor vulnerabilidad para presentas enfermedades crónicas, (HTA, diabetes, enfermedades cardiacas)
- Es necesario controlar y establecer estrategias que orienten a fortalecer los determinaste en salud; para así disminuir la obesidad o sobrepeso en las comunas georreferenciadas.
- Se considera sumamente importante establecer una siguiente fase que se encargue del manejo de la información georreferenciada y de la vigilancia de la calidad de los datos buscando así mejoras al fortalecimiento del módulo geográfico en la investigación
- Ante los resultados se observa que las mujeres de los rangos de 18 a 35 años no realizan actividad física; generando un factor de riesgo


8. RECOMENDACIONES

- Realizar seguimiento a la construcción de los modelos de bases de datos para buscar facilitar los procesos de georreferenciación de los eventos de interés de salud pública.
- Se debe realizar la verificación de la calidad de los datos, para evitar inconsistencias, buscando realizar el levantamiento, captura y análisis de la información que garantice los estándares de confiabilidad.
- Encaminar estrategias de articulación de la información suministrada en chafase para la creación dinámica y fácil de mapas inteligentes satisfaciendo las necesidades para brindar un cuidado integral
- Capacitar a los investigadores para que tengan el manejo de estas aplicaciones y generar las licencias por parte de la universidad para facilitar el acceso a la aplicación.

9. ANEXOS

ANEXO A.

Georeferenciación de mujeres de 18- 35 años de Girardot- Cundinamarca


18
Girardot 18 de Julio del 2019

Señoras
CONCEJO DE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
Facultad de ciencias de la salud
Universidad de Cundinamarca
Sede Girardot

Asunto: Solicitud de prórroga para sustentación de fase de investigación

Respetado Comité

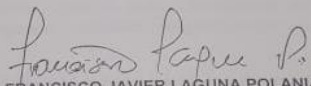
De la manera más respetuosa estamos solicitando una prórroga para la sustentación de la fase de georeferenciación de la investigación titulada: **MUJERES, MALNUTRICION Y CALIDAD DE VIDA: UN ABORDAJE DESDE LA PARTICIPACION COMUNITARIA QUE CONTRIBUYE AL LOGRO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN LOS HOGARES DE GIRARDOT CUNDINAMARCA 2018-2019**, para la cual están asignadas las estudiantes:

ESTUDIANTE	CODIGO	SEMESTRE
Yomara Arias Hernández	330211204	VIII SEMESTRE
Paula Andrea Galindo Hernández	330213113	X SEMESTRE

Lo anterior obedece a que las auxiliares en mención, ya finalizaron de consolidar la información correspondiente y tienen el producto e informe final, razón por lo cual se hace necesario solicitar de manera respetuosa se extienda el plazo hasta el 25 de julio del 2019 para la respectiva sustentación de esta fase investigativa.

Sin otro particular, agradecemos la atención prestada

Cordialmente


FRANCISCO JAVIER LAGUNA POLANIA
Docente ocasional tiempo completo
Investigador principal

12.1-14.1

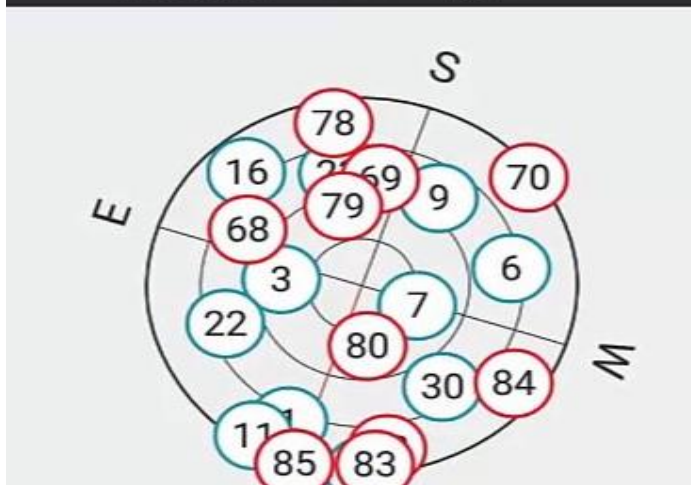
Carrera 19 N° 24-209 Girardot -Cundinamarca
Telefono (091)8335071 Línea gratuita 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
NL 890 880 002-2

Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad.
Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el portal institucional

WGS 84

Latitude: -
 Longitude: -
 Altitude: -

GPS: 0/12 (A·0-F·0)
 GLONASS: 0/11
 GALILEO: 0/0
 BEIDOU: 0/0
 QZSS: 0/0



GEOREFERENCIACION BASE DE DATOS - Excel

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

B22: 3222594239

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
	Nombre	Telefono	Dirección	Barrio	LATITUD	LONGITUD	Estrato	Edad	
2									
3	catalina vanegas	3144732265	calle 47 8-56	portachuelo	4,306183979	-74,81484097	2	22	profet
4	valentina doncel lara		transversal 9 # 44 b 74	portachuelo	4,307088961	-74,81458004	2	19	profet
5	wendy dayana ortiz cubillos	3132318202	transversal 9 # 44 b 74	portachuelo	4,307130966	-74,81456998	2	24	secur
6	Gisela Leon leon	3195273344	calle 18 # 8 - 15	buenos aires	4,29498961	-74,81619322	2	25	profet
7	wendy yulady escobar caballero	3188976238	manzana A. casa 12 Mauricio III	portachuelo	4,298801031	-74,80989799	2	25	profet
8	jenny magali gutierrez rincon	3146101383	manzana 3 casa 7	la victoria	4,306269977	-74,80715401	1	33	secur
9	dina isabel castañeda beltran	3214455601	manzana 3 casa 8	la victoria	4,306129999	-74,80700799	1	24	secur
10	jenny carolina leiva aragon	3209437964	manzana 3 casa 9	la victoria	4,306310965	-74,80718804	1	33	secur
11	maria ines beltran laguna	3209029057	manzana 3 casa 10	la victoria	4,306156989	-74,80707002	1	35	Estud
12	lizeth fernanda cruz caacho	3125541362	manzana 3 casa 11	la victoria	4,306079959	-74,80707396	1	23	profet
13	ivon paez villanueva		manzana 3 casa 12	la victoria	4,296918958	-74,830767	1	26	Estud
14	yury vanesa sierra otero	3219424800	manzana 3 casa 13	primero de enero	4,307088973	-74,81458096	2	26	Estud
15	yuli paulina benssan guerrero	3125227984	manzana 3 casa 14	primero de enero	4,30446703	-74,81518697	2	27	Estud

Hoja1

LISTO

Escritorio Biblic ES 02:46 a.m. 01/01/2002

10. BIBLIOGRAFÍA

1. Carmen Gutiérrez; Sobrepeso, obesidad y factores de riesgo cardiovascular en mujeres; Universidad de Granada, 2014.
2. Colombia. Ley 911 del 2004. Congreso de Colombia. http://www.unisystem.edu.co/wpcontent/uploads/2014/10/ley_911_de_2004.pdf
3. Congreso de la república de Colombia ; Ley 1355 del 2009
4. Chile. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. Jessica Osorio, Gerardo Weisstaub, Carlos Castillo. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182002000300002
5. Colombia. Ley 911 del 2004. Congreso de Colombia. http://www.unisystem.edu.co/wpcontent/uploads/2014/10/ley_911_de_2004.pdf
6. Dr.c. ydalsys naranjo hernández, dr.c.José Alejandro concepción pacheco, lic. miriam rodríguez larreynaga; la teoría déficit de autocuidado: dorothea elizabeth orem; gac méd espirit vol.19 no.3 sancti spíritus set.-dic. 2017
7. Dr.c. ydalsys naranjo hernández, dr.c.José Alejandro concepción pacheco, lic. miriam rodríguez larreynaga; la teoría déficit de autocuidado: dorothea elizabeth orem; gac méd espirit vol.19 no.3 sancti spíritus set.-dic. 2017
8. *Dennys Leonardo Abril Merizalde, MsC ;Funcionalidad física y Calidad de vida en Mujeres con Sobrepeso y Obesidad, Mexico :2016*
9. Klenner Paulo Ditzel; Georreferenciación en Sector Salud, plataformas informativa (2016).
10. *Leonardo Abril, Alexandra Andrade ,Carmen Chico, Teresita Santillán*European Scientific Journal January 2019 edition Vol.15, No.3 ISSN: 1857 – 7881
11. Martins A, Galvao Moreira D, Matos de Nascimento E, Soares E. Autocuidado para o tratamento de úlcera de perna falciforme: orientacoes de enfermagem. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n4/1414-8145-ean-17-04-0755.pdf>

12. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. informe quincenal epidemiológico nacional. (2013)
13. Volum.18. N.9.
14. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. informe quincenal epidemiológico nacional. (2013)Volum.18. N.9
15. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. informe quincenal epidemiológico nacional. (2013)Volum.18. N.6
16. MINISTERIO DE SALUD ; normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud; colombia ,resolución número 8430 de 1993 (octubre 4)
17. P. Riobó, B. Fernández Bobadilla, M. Kozarcewski y J. M. Fernández Moya: Obesidad en la mujer. Nutr. Hosp. vol.18 no.5 Madrid sep./oct. 2003
18. Pérez Rodríguez Juan Gabriel Rodríguez Pérez, Sistemas de información geográfica (sig) en salud como estrategia de seguimiento en maternidad saludable. secretaria de salud. soacha, cundinamarca , Manizales 2017.
19. Universidad del Rosario; Números alarmantes sobre la obesidad en Colombia ; 21, noviembre 2018
20. UNICEF. Glosario de nutrición, un recurso para comunicadores.. http://www.unicef.org/lac/Nutrition_Glossary_ES.pdf
21. Pérez Rodríguez Juan Gabriel Rodríguez Pérez, Sistemas de información geográfica (sig) en salud como estrategia de seguimiento en maternidad saludable. secretaria de salud. soacha, cundinamarca , Manizales 2017.
22. VANESSA CARMONA; *LA OBESIDAD COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA Y SU REPRESENTACIÓN EN EL PERIÓDICO EL TIEMPO* (2007 al 2009) Universidad Javeriana, Bogotá.
23. Wilmore JH. Dose-Response: Variations with age, sex, and health status. Med Sci Sports Exerc 2001;33(Suppl 6):622-34.