

**MUJERES CON SOBREPESO Y OBESIDAD: UN ABORDAJE DESDE LA  
INVESTIGACIÓN ACCIÓN PARTICIPATIVA EN LA CIUDAD DE GIRARDOT,  
CUNDINAMARCA**

**ANA MARIA CANTOR SILVA**

**MARIA PAULA LEAÑO PEREZ**

**LEDDYS ANDREA BARRIOS RODRIGUEZ**

**UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ENFERMERÍA**

**GIRARDOT**

**2019**

**MUJERES CON SOBREPESO Y OBESIDAD: UN ABORDAJE DESDE LA  
INVESTIGACIÓN ACCIÓN PARTICIPATIVA EN LA CIUDAD DE GIRARDOT,  
CUNDINAMARCA**

**ANA MARIA CANTOR SILVA  
MARIA PAULA LEAÑO PEREZ  
LEDDYS ANDREA BARRIOS RODRIGUEZ**  
Auxiliares de investigación

**Investigadores:**  
**FRANCISCO JAVIER LAGUNA P.**  
Docente Investigador Principal  
**GERMAN PINZON ZAMORA.**  
Docente. Coe investigador

**PROYECTO DE GRADO**  
Pregrado

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

## **AGRADECIMIENTOS**

Como primera instancia, queremos agradecer a Dios por habernos brindado vida y salud para realizar este trabajo de investigación, por haber vivido la experiencia de brindarles nuestros conocimientos a todas las personas que hicieron parte del mismo.

De igual forma a nuestros padres por ser los principales promotores de nuestros sueños, por ser nuestro apoyo incondicional, por su cariño y comprensión durante todos los años de carrera.

Agradecemos a los docentes por su asesoramiento y acompañamiento en la realización de esta investigación, por brindarnos los conocimientos necesarios para nuestro crecimiento personal y profesional.

Por último, infinitas gracias a nuestras compañeras por el esfuerzo, dedicación y trabajo en equipo para lograr esta meta que tenemos en común.

## RESUMEN

El sobrepeso y la obesidad se han convertido en un grave problema de salud pública y un tema manejado en la actualidad, en donde influyen aspectos como: desigualdad social y de género, desequilibrio económico y déficit de estilos de vida saludables, siendo estos los factores que desencadenan esta problemática, en el cual puede traer consecuencias a nivel personal como el bajo grado de aceptación de la apariencia física, baja autoestima, aparición de enfermedades mentales: depresión, estrés, enfermedades físicas como Diabetes, Hipertensión, problemas cardiovasculares, cambios en los hábitos alimenticios y actividades de la vida diaria.

A través del enfoque acción participativa en compañía de un equipo interdisciplinario se pretende brindar a este grupo de investigación diversas herramientas que le permitan a cada una de las mujeres que están participando en el proyecto, ser el inicio para mejorar su condición de salud relacionada con el sobrepeso y la obesidad y de esta misma forma incentivar para que la utilización de esas mismas soluciones planteadas por ellas se realicen con utilidad a largo plazo, contribuyendo de esta forma a un bienestar personal y comunitario, por lo que se plantea ¿cómo la investigación acción participativa (IAP) influye en las mujeres con sobrepeso y obesidad de la ciudad de Girardot en su participación de la búsqueda a la solución de su problemática?

Es importante el papel que cumple las mujeres de la ciudad de Girardot que presentan obesidad y sobrepeso, ya que depende del interés social que ellas dispongan para tomar decisiones acertadas y poder actuar frente a la problemática planteada. Esta forma de estudiar una población basada en un tema en específico ayudará a valorar de forma más amplia el estudio, permitirá arrojar diferentes variables a lo largo de la investigación, siendo las protagonistas que durante todo el proceso de investigación se va generando reflexión e interés por promover las transformaciones sociales, marcando grandes diferencias para la IAP dentro del enfoque cualitativo.

Se guiará esta investigación a través de la teoría del logro de metas de Imogene King, ya que esta describe a la persona como un ser social, emocional, racional, que percibe, controla, con propósitos, orientado hacia una acción y en el tiempo, en relación con la problemática del sobrepeso y obesidad estas mujeres describirán como este problema les afecta social y emocionalmente, como perciben y controlan sus hábitos alimenticios y que están haciendo para cambiar esto.

El desarrollo de esta investigación está basado en un alcance descriptivo, puesto que mediante la metodología de investigación acción participativa (IAP) se podrá describir los fenómenos y características de la población a partir de la recolección de datos obtenidos, para así fomentar estrategias de participación frente a la problemática de Sobrepeso y obesidad en mujeres de la ciudad de Girardot.

## TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION.....	7
2. JUSTIFICACION.....	9
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
4. FORMULACION DEL PROBLEMA.....	14
5. OBJETIVOS.....	15
5.1 Objetivo general.....	15
5.2 Objetivos específicos.....	15
6. MARCO TEORICO.....	17
7. MARCO CONCEPTUAL.....	21
8. MARCO ETICO LEGAL.....	26
9. MARCO GEOGRAFICO.....	33
10.METODOLOGIA.....	35
11.APLICACIÓN DE LA IAP.....	37
11.1 Momento de selección.....	38
11.2 Momento de caracterización.....	41
11.2.1 Presentación del proyecto.....	42
11.3 Momento de diseño de la propuesta.....	49
11.4 Momento de implementación.....	51
11.5 Momento de evaluación.....	51
11.6 Momento de la sistematización.....	53
12.CONCLUSIONES.....	55
13.RECOMENDACIONES.....	58
14.BIBLIOGRAFIA.....	59

## 1. INTRODUCCIÓN

La investigación acción participativa (IAP) es una metodología la cual integra tres pilares fundamentales para el logro de los objetivos propuestos, Investigación: creencia en el valor y el poder del conocimiento y el respeto hacia sus distintas expresiones y maneras de producirlo, Participación: enfatizando los valores democráticos y el derecho a que las personas controlen sus propias situaciones y destacando la importancia de una relación horizontal entre los investigadores y los miembros de una comunidad, . Acción: como búsqueda de un cambio que mejore la situación de la comunidad involucrada.<sup>1</sup> Es así como a través de esta se busca que la población involucrada haga participe por medio de estrategias y acciones que contribuyan a la solución de la problemática investigada, con el fin de generar un cambio transformador de las personas que intervienen en el proceso.

En la actualidad el sobrepeso y la obesidad es un problema de salud pública tanto en los países desarrollados como en países en vías de desarrollo.<sup>2</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la obesidad es una epidemia de una enfermedad crónica no transmisible que inicia a edades tempranas con un origen multicausal, En Colombia, para 2010 la OMS estimó una prevalencia de obesidad del 34.7 % y de sobrepeso del 70.4 % en mujeres mayores de 30 años.<sup>3</sup>

Por ende esta investigación se trabajó con el tema de sobrepeso y obesidad en las mujeres de Girardot- Cundinamarca, abordado desde la investigación acción participativa, donde se realizó la selección de 100 Mujeres con sobrepeso y obesidad de la ciudad de Girardot entre 18-35 años de estrato 1 y 2, trabajando con

---

<sup>1</sup> ZAPATA, Florencia; RONDÁN, Vidal. La investigación-acción participativa. *Recuperado de: <http://mountain.pe/recursos/attachments/article/168/Investigacion-Accion-Participativa-IAP-Zapata-y-Rondan.pdf>*, 2016.

<sup>2</sup> ÁLVAREZ-DONGO, Doris, et al. Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana (2009-2010). *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 2012, vol. 29, p. 303-313.

<sup>3</sup> World Health Organization. Obesity and overweight. Fact sheet n° 311, May 2012. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Consultado 24 de septiembre de 2012.

una muestra de 21 mujeres de los Barrios la victoria y corazón de Cundinamarca de dicha ciudad mencionada, se desarrolló mediante la aplicación de la metodología IAP propuesta para la implementación del proyecto a través de los siguientes pasos 1. Momento de selección, 2. Momento de caracterización, 3. Momento de diseño de la propuesta (metas de acción) ,4. Momento de la implementación ,5. Momento de la evaluación ,6 Momento de la sistematización.

Por medio de la implementación de la IAP en cada uno de sus pasos se logró contribuir a la implementación y ejecución de diferentes ítems que, hacia parte de cada uno de ellos, por ejemplo, caracterización, selección, georreferenciación, permitiendo ser la base fundamental de la investigación para el establecimiento de estrategias generadas por el mismo grupo de estudio.

A través de las estrategias que se generaron en las diferentes reuniones realizadas por el grupo de investigación y la población investigada, fue posible causar cierta motivación en las mujeres que contribuyera a los cambios de vida saludable siendo así un factor positivo, ya que se originó metas que hicieron parte de las diferentes acciones a ejecutar favoreciendo el proceso transformador que busca la IAP. Es así como esta investigación contribuyo en muchos aspectos a las mujeres que hicieron parte del grupo de investigación siendo el principal factor el mejoramiento de estilos de vida y previniendo consecuencias para su estado de salud por medio de las ideas y ejecución de acciones que ellas mismas propusieron, provocando así mismo un grado de compromiso con sí mismo.

En la actualidad debido a la emergencia sanitaria ocasionada por el covid-19 la investigación se detuvo ya que se generaron diferentes restricciones nacionales ocasionando la pausa del proyecto, por ende, se sugiere dar continuidad, fortaleciendo los grupos de IAP de esta forma se propondrán soluciones desde el mismo grupo investigativo.



## 2. JUSTIFICACIÓN

KIRCHNER en el 2009, denomina investigación acción participativa como: una metodología que apunta a la producción de un conocimiento propositivo y transformador, mediante un proceso de debate, reflexión y construcción colectiva de saberes entre los diferentes actores de un territorio con el fin de lograr la transformación social, esta metodología combina dos procesos, el de conocer y el de actuar, implicando en ambos a la población cuya realidad se aborda. Es por ello que desea abordar la obesidad y sobrepeso bajo esta metodología, involucrando a la población en la investigación que parte desde la identificación de necesidades y problemáticas hasta generar estrategias de participación colectiva para lograr una intervención activa y desarrollando tareas que se tienen como objetivo ejecutar

COLMENARES Ana Mercedes, reconoce la investigación acción participativa como una metodología de mucha riqueza, ya que, por una parte, permite la expansión del conocimiento, y por la otra, genera respuestas concretas a problemáticas que se plantean los investigadores y co-investigadores cuando deciden abordar una interrogante, temática de interés o situación problemática y desean aportar alguna alternativa de cambio o transformación .Esta investigación busca generar un impacto social en la población mujer con el fin de que ellas mismas sean pioneras en la búsqueda de soluciones y ser un ejemplo para las personas que las rodean ya que esto permitirá ser un guía y motivación, implicando así no solo una población en específico si no desarrollando en un futuro soluciones de situaciones a gran escala.

La investigación servirá como estudio de las realidades humanas donde será de espejo para evaluar una problemática específica que atraviesa una población, generando el logro de cambios a nivel personal, social, familiar y comunitario, trabajando en una situación que predomina en la sociedad con bastante regularidad, como lo es el sobrepeso y la obesidad, el principal objetivo es desarrollar un sentido de conocimiento más amplio, obteniendo como ventaja una búsqueda de

herramientas más concisa para lograr disminuir la incidencia de esta situación en ellas.

Por ende, a través del enfoque acción participativa en compañía de un equipo interdisciplinario se pretende brindar a este grupo de investigación diversas herramientas que le permitan a cada una de ellas ser el inicio para mejorar su condición de salud relacionada con el sobrepeso y la obesidad y de esta misma forma incentivar para que la utilización de esas mismas soluciones planteadas por ellas se realicen con utilidad a largo plazo, contribuyendo de esta forma a un bienestar personal y comunitario.

Esta investigación es de gran ayuda para la profesión de enfermería por ser esta una disciplina que desarrolla actividades de atención en las mujeres con sobrepeso y obesidad, desde la promoción y el mantenimiento de la salud, por lo cual se implementara la metodología IAP para incentivar a las mujeres con sobrepeso y obesidad a que planteen ideas, generen estrategias que les ayuden a buscar una solución a su problemática que es necesario identificar.

Es importante el papel que cumple las mujeres de la ciudad de Girardot que presentan obesidad y sobrepeso, ya que depende del interés social que ellas dispongan para tomar decisiones acertadas y poder actuar frente a la problemática planteada. Esta forma de estudiar una población basada en un tema en específico ayudará a valorar de forma más amplia el estudio, permitirá arrojar diferentes variables a lo largo de la investigación, siendo las protagonistas que durante todo el proceso de investigación se va generando reflexión e interés por promover las transformaciones sociales, marcando grandes diferencias para la IAP dentro del enfoque cualitativo.

### 3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El sobrepeso y la obesidad se definen como «una acumulación anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud», resultando del desequilibrio entre la ingesta calórica y el gasto calórico. Este desequilibrio puede medirse de manera sencilla a través de Índice de masa corporal (IMC), que resulta de hacer la relación del peso en kg y dividirlo en la talla en metros al cuadrado.

La obesidad es un problema de salud pública tanto en los países desarrollados como en países en vías de desarrollo. La organización mundial de la salud (OMS) considera que es una epidemia de una enfermedad crónica no transmisible que puede iniciar desde edades tempranas por diversas causas como lo son la interacción de los factores genéticos, de comportamiento, alteraciones en los adipocitos, así como en la homeostasis hormonal y nutricional.

Se han identificado las consecuencias más comunes que generan el sobre peso y la obesidad como lo son las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, trastornos del aparato locomotor y la aparición de algunos canceres.

Se demuestra que, en la mayoría de países, existen poblaciones con una situación nutricional compleja. Los países Latinoamericanos han evolucionado hacia un mosaico epidemiológico en el que muestran un incremento del exceso de peso en todos los grupos de edad, En Colombia, para 2010 la OMS estimó una prevalencia de obesidad del 34.7 % y de sobrepeso del 70.4 % en mujeres mayores de 30 años<sup>4</sup>, con aumentos que son importantes en la prevalencia de sobrepeso, obesidad e Hiperlipidemias, la incidencia de obesidad es mayor en mujeres que en hombres, las mujeres tienden a aumentar más de peso va de los 40 a los 50 años, durante este periodo acumulan grasa, principalmente en los muslos, los brazos, el tórax y la cadera.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> World Health Organization. Obesity and overweight. Fact sheet n° 311, May 2012. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Consultado 24 de septiembre de 2012.

<sup>5</sup> Tierney LM, McPhee SJ, Papadakis MA. Current: medical diagnosis and treatment. International edition. Lange, 2000; pp:1222-5.

Las prevalencias de obesidad en América Latina continúan incrementándose de manera acelerada. Más del 50% de las mujeres de la región en edades comprendidas entre los 19 y 50 años, padecen sobrepeso u obesidad; siendo esta situación aún mayor en mujeres de tercera edad. La información en hombres no es disponible en todos los países, pero muestra prevalencias similares.<sup>6</sup>

De acuerdo a la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional 2010 (ENSIN 2010), el 51,2% de la población adulta colombiana padece sobrepeso u obesidad, siendo los departamentos de San Andrés y Providencia y Guaviare, los que presentan las prevalencias más elevadas (65,0 y 62,1%, respectivamente). Así mismo, el 17,1% de la población infantil entre los 5 y 17 años tiene exceso de peso, siendo los valores de este indicador de 31,1 y 23,7% en las islas de San Andrés y Providencia y en la ciudad de Cali, respectivamente.<sup>14</sup> El incremento del exceso de peso ha sido especialmente notorio en la población infantil de 5 a 9 años, la cual pasó de tener una prevalencia del 14,3% en el año 2005, a 18,9% en 2010.<sup>7</sup>

En relación a esta problemática, se considera necesario tener una continuidad en la investigación, pues vale la pena resaltar que en la actualidad se evidencia la ausencia de proyectos comunitarios en relación al sobrepeso y obesidad en la mujer, enfermedades que constituyen un problema grave de salud a nivel mundial. Los factores que más influyen o dificultan el desarrollo de dichos proyectos comunitarios o trabajos de investigación son: <sup>8</sup>Insuficiencia de recursos económicos, disposición y voluntad del equipo de trabajo, falta de apoyo y reconocimiento, etc.

Para abordar esta problemática se necesita implementar diferentes estrategias que impliquen la participación de la población o comunidad, en donde se lleven

---

<sup>6</sup> Kasper NM, Herran OF, Villamor E. Obesity prevalence in Colombian adults is increasing fastest in lower socio-economic status groups and urban residents: results from two nationally representative surveys. *Public Health Nutr* 2014; 17(11): 2398-406.

<sup>7</sup> Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Profamilia. Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; 2010.

<sup>8</sup> Estibaliz Lopez, Carme Forcada, Frederick Miller, M. Isabell pasarin. Factors involved in the development of the community projects, *ElSevier*, april 2010, pages 218-225

intervenciones efectivas y duraderas para lograr abarcar el problema en su totalidad, siendo estas las que refuerzan la calidad y objetivos del proyecto.

#### **4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿COMO LA INVESTIGACION ACCION PARTICIPATIVA (IAP) INFLUYE EN LAS MUJERES CON SOBREPESO Y OBESIDAD DE LA CIUDAD DE GIRARDOT EN SU PARTICIPACION DE LA BUSQUEDA A LA SOLUCION DE SU PROBLEMATICA?

## **5. OBJETIVOS**

### **➤ 5.1 GENERAL**

Fomentar la participación de las mujeres con obesidad y sobrepeso en la ciudad de Girardot en la búsqueda de la solución a su problemática a través de la investigación acción participativa.

### **➤ 5.2 ESPECÍFICOS**

- ✓ Identificar, por medio de un proceso participativo, junto a las mujeres las problemáticas de sobrepeso y obesidad.
- ✓ Sistematizar la experiencia vivida con las mujeres con obesidad y sobrepeso en la ciudad de Girardot en el proceso de la investigación.
- ✓ Diseñar estrategias que fomenten la participación de las mujeres con sobrepeso y obesidad en la ciudad de Girardot basados en la investigación acción participativa.

## **PALABRAS CLAVES**

Obesidad y sobrepeso: se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), esto es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros. Una persona con un IMC igual o superior a 30 es considerada obesa y con un IMC igual o superior a 25 es considerada con sobrepeso. El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para numerosas enfermedades crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.<sup>9</sup>

Malnutrición: El término malnutrición abarca dos grupos amplios de afecciones. Uno es la «desnutrición» —que comprende el retraso del crecimiento (estatura inferior a la que corresponde a la edad), la emaciación (peso inferior al que corresponde a la estatura), la insuficiencia ponderal (peso inferior al que corresponde a la edad) y las carencias o insuficiencias de micronutrientes (falta de vitaminas y minerales importantes). El otro es el del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con el régimen alimentario (cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cánceres).<sup>10</sup>

IAP: es una metodología inspirada en la sociología, se convirtió de inmediato en acción educativa, en cuanto recuperó la unidad dialéctica entre la teoría (hasta ese momento alejada de los actores sociales) y la praxis, cuyo desarrollo demostró procesos de aprendizaje significativo, haciendo de la investigación una constante acción creadora tanto para los investigadores como para los actores sociales.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> OMS Temas de salud, Sobrepeso y obesidad. 16 de febrero del 2018

<sup>10</sup> Organización Mundial de la Salud. Malnutrición. Julio de 2016

<sup>11</sup> Molano, A. (1989). "Cartagena revisitada", carta enviada al XX Congreso Mundial IAP Cartagena de Indias: "Economía, humanismo y neoliberalismo" en: Participación popular retos del futuro. Bogotá: ICFES, IEPRI, COLCIENCIAS. Fals Borda y Rodríguez Brandao C. (1987) Investigación Participativa. Montevideo: La Banda Oriental. FALS BORDA, Orlando y MD. ANISUR (1991) Acción y conocimiento: Rompiendo el monopolio con la IAP. Bogotá: Rahman.



## MARCOS DE REFERENCIA

### 6. MARCO TEÓRICO

La investigación acción participativa (IAP) es una metodología inspirada en la sociología, se convirtió de inmediato en acción educativa, en cuanto recuperó la unidad dialéctica entre la teoría (hasta ese momento alejada de los actores sociales) y la praxis, cuyo desarrollo demostró procesos de aprendizaje significativo, haciendo de la investigación una constante acción creadora tanto para los investigadores como para los actores sociales.<sup>12</sup>

Con esta se propone una cercanía cultural con lo propio que permite superar el léxico académico limitante; busca ganar el equilibrio con formas combinadas de análisis cualitativo y de investigación colectiva e individual y se propone combinar y acumular selectivamente el conocimiento de la racionalidad cotidiana y experiencias de las gentes comunes.

A través de esta metodología se busca basar toda la investigación de las mujeres con sobrepeso y obesidad, generando en ellas el fomento de la participación y que sean parte de todo el proceso investigativo, priorizando siempre las ideas y opiniones que puedan ofrecer al grupo de expertos, es decir que es un trabajo colectivo donde estará enfocado en las necesidades e intereses que tenga cada mujer.

Mediante esta investigación se busca la acción del grupo de mujeres la cual es entendida no solo como el simple actuar, o cualquier tipo de acción, sino como acción que conduce al cambio social estructural; esta acción es llamada por algunos de sus impulsores, praxis (proceso síntesis entre teoría y práctica), la cual es el resultado de una reflexión - investigación continua sobre la realidad abordada no

---

<sup>12</sup>Molano, A. (1989). "Cartagena revisitada", carta enviada al XX Congreso Mundial IAP Cartagena de Indias: "Economía, humanismo y neoliberalismo" en: Participación popular retos del futuro. Bogotá: ICFES, IEPRI, COLCIENCIAS. Fals Borda y Rodríguez Brandao C. (1987) Investigación Participativa. Montevideo: La Banda Oriental. FALS BORDA, Orlando y MD. ANISUR (1991) Acción y conocimiento: Rompiendo el monopolio con la IAP. Bogotá: Rahman.

solo para conocerla, sino para transformarla; en la medida que haya mayor reflexión sobre la realidad, mayor calidad y eficacia transformadora se tendrá en ella. Esta investigación permite desarrollar un análisis participativo, donde los actores implicados se convierten en los protagonistas del proceso de construcción del conocimiento de la realidad sobre el objeto de estudio, en la detección de problemas y necesidades y en la elaboración de propuestas y soluciones.<sup>13</sup>

Esta metodología propone unos momentos para poder realizar su implementación los cuales son selección, caracterización, diseño de la propuesta, implementación, evaluación y sistematización, los cuales serán de guía para poder llevar a cabo la investigación de mujeres con sobrepeso y obesidad y cumplir de esta forma los lineamientos de la IAP.

Por medio de estos pasos se organizara la investigación de tal forma que logremos el objetivo de la IAP que es el trabajo en grupo desde las mujeres con sobrepeso y obesidad como también todo el grupo interdisciplinario que hará parte de este proceso, uno de los ítems más importantes es conocer a la comunidad con la cual se realizara el trabajo porque así mismo se entenderá la problemática desde todos los puntos de vista, tanto en lo social como en lo psicosocial, es decir que se trata de diagnosticar el problema a partir de sus propios actores en la comunidad. “la intervención no se expresa exclusivamente desde la lógica del agente externo, sino que es un proceso interactivo, de intercambio.

La finalidad de la IAP es cambiar la realidad y afrontar los problemas de una población a partir de sus recursos y participación, lo cual se plasma en los siguientes objetivos concretos: a) Generar un conocimiento liberador a partir del propio conocimiento popular, que va explicitándose, creciendo y estructurándose mediante el proceso de investigación llevado por la propia población y que los investigadores simplemente facilitan aportando herramientas metodológicas. b) Como

---

<sup>13</sup> INVESTIGACION ACCION PARTICIPATIVA, María de los A, Pérez

consecuencia de ese conocimiento, dar lugar a un proceso de empoderamiento, al inicio o consolidación de una estrategia de acción para el cambio. c) Conectar todo este proceso de conocimiento, empoderamiento y acción a nivel local con otros similares en otros lugares, de tal forma que se genere un entramado horizontal y vertical que permita la ampliación del proceso y la transformación de la realidad social.

Se guiará esta investigación a través de la teoría del logro de metas de Imogene King, ya que esta describe a la persona como un ser social, emocional, racional, que percibe, controla, con propósitos, orientado hacia una acción y en el tiempo, en relación con la problemática del sobrepeso y obesidad estas mujeres describirán como este problema les afecta social y emocionalmente, como perciben y controlan sus hábitos alimenticios y que están haciendo para cambiar esto. Esta teoría también permite el correcto autoconocimiento, participa en las decisiones que afectan a su vida y su salud y si acepta o rechaza el cuidado de salud, es así como se percibe a la persona en el enfoque de la IAP que es un ser que controla todas sus decisiones y es el mismo que busca y aporta ideas para el cuidado de su salud, como también será el encargado de decidir lo que quiere, es objetivo de esta metodología buscar la interacción voluntaria de todos los participante para así llegar a una transformación.<sup>14</sup>

El cuidado de enfermería en esta teoría se considera como un proceso interpersonal de acción, reacción, interacción y transacción; las imperfecciones de la enfermera y cliente, influyen en la relación. Promueve, mantiene y restaura la salud, y cuida en una enfermedad, es una profesión de servicio, que satisface a una necesidad social, Supone planificar, aplicar y evaluar los cuidados ya escuchados y concretados con el grupo social, esta teoría utiliza un enfoque orientado hacia una meta, en el que los individuos interactúan dentro de un sistema social. La enfermera aporta conocimientos y habilidades específicas para el proceso de enfermería y el cliente

---

<sup>14</sup> Ana Mercedes Colmenares E. Voces y Silencios: Revista Latinoamericana de Educación, Vol. 3, No. 1, 102-115, publicado el 30 de junio del 2012.

aportando un autoconocimiento el cual es implementado en varias fases como lo son:

- **Autopercepción:** es la capacidad del ser humano que tiene de percibirse a sí mismo como individuo con un conjunto de cualidades y características diferenciadoras.
- **Autoobservación:** implica el reconocimiento del ser humano; sus conductas, actitudes y las circunstancias que lo rodean.
- **Memoria autobiográfica:** es la construcción del ser humano sobre su propia historia personal.
- **Autoestima:** se refiere a la valoración que cada quien siente hacia sí mismo.
- **Auto aceptación:** supone la capacidad del propio individuo de aceptarse tal cual es.<sup>15</sup>

De manera que durante el desarrollo de este proyecto las mujeres que se encuentran en un estado de sobre peso y obesidad puedan implementar cada una de estas fases, permitiéndoles reconocerse así mismas como un individuo que posee cualidades y características representativas y diferenciadoras, de igual manera a que se valoren y quieran generar cambios en sus estilos de vida mejorando su salud y previniendo la aparición de ciertas enfermedades.

---

<sup>15</sup> Lic. Jorge U. Alvarado Ramírez. Autoconocimiento y Autoestima, UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO ESCUELA SUPERIOR DE ZIMAPÁN, 2016

## 7. MARCO CONCEPTUAL

### NUTRICIÓN

La nutrición es el proceso a través del cual el organismo absorbe y asimila las sustancias necesarias para el funcionamiento del cuerpo. Este proceso biológico es determinante para el óptimo funcionamiento y salud de nuestro cuerpo. El cuerpo humano está hecho de compuestos químicos tales como agua, aminoácidos (proteínas), ácidos grasos, glicerol (lípidos), nucleótidos, ácidos nucleicos (ADN/ARN) y azúcares (carbohidratos), entre muchos otros. La nutrición busca explicar la respuesta metabólica y fisiológica del cuerpo ante la dieta. Con los avances en biología molecular, bioquímica y genética la ciencia de la nutrición se integra con el estudio del metabolismo conecta a la dieta y la salud a través de la óptica de los procesos bioquímicos.<sup>16</sup>

El valor nutritivo de los alimentos estará influenciado por los diversos factores como la composición química, la variabilidad, la diferente utilización de nutrientes en cada organismo y modificaciones a través de la cadena alimenticia durante la producción, elaboración, transformación, almacenamiento, preparación y uso final del alimento.

<sup>17</sup>

La nutrición es salud, por lo tanto, para llevar a cabo una alimentación equilibrada es de suma importancia consumir ciertos tipos de alimentos como lo son: cereales, frutas y verduras, productos de tipo animal para que puedan ser aprovechados por el organismo y aportar energía a órganos para su vital funcionamiento, formación de tejido dañado o gastado y un crecimiento corporal adecuado.

La nutrición enmarca un conjunto de actos voluntarios que van dirigidos a la preparación y elección de alimentos, es por esto que la alimentación de cada

---

<sup>16</sup> Jose Mataix Verdu, Emilia Carazo Marina, Nutrición para educadores, Ediciones Díaz Santos, 2005

<sup>17</sup> Refecas et al, Tratado de la nutrición, 1995

persona se relaciona y dependerá con el nivel económico y sociocultural que adopta, determinando así los diferentes hábitos y estilos de vida.

Tener una buena alimentación es fundamental para el funcionamiento de nuestro cuerpo, por lo tanto, cuando se habla de tener una buena nutrición se refiere a un aporte entre un equilibrio energético y de nutrientes. Muchas de las enfermedades que existen actualmente pueden ser prevenidas adoptando estilos de vida saludables, como una buena alimentación, dieta y actividad física, haciendo que aumente los aspectos positivos en la calidad de vida de las personas.

## **OBESIDAD**

La obesidad se define como una enfermedad crónica que se caracteriza por un aumento de la masa grasa y en consecuencia por un aumento de peso. Existe, pues, un aumento de las reservas energéticas del organismo en forma de grasa. El término crónico se le aplica debido a que forma parte del grupo de enfermedades que no podemos curar con el arsenal terapéutico del que se dispone en la actualidad. Desde un punto de vista antropométrico, que es el habitualmente utilizado en clínica, se considera obesa a una persona con un Índice de Masa Corporal igual o superior a 30 kg/m<sup>2</sup>. Es por ello que se le considera un problema de Salud Pública que afecta tanto a países desarrollados como en vías de desarrollo, cuya etiología incluye factores genéticos y de estilo de vida (dieta y actividad física).<sup>18</sup>

Según la OMS “La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), esto es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros. Una persona con un IMC igual o superior a 30 es considerada obesa y con un IMC igual

---

<sup>18</sup> BRAGUINSKY, Jorge. Prevalencia de obesidad en América Latina. En *Anales del sistema Sanitario de Navarra*. 2002. p. 109-115.

o superior a 25 es considerada con sobrepeso. El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para numerosas enfermedades crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.”

- **TIPOS DE OBESIDAD**

Según la distribución de grasa:

- ✓ **Obesidad abdominal o androide (forma de manzana):** El exceso de grasa se encuentra localizado en el abdomen, el tórax y la cara. Este tipo de obesidad está muy asociada con la diabetes y enfermedades del corazón.
- ✓ **Obesidad periférica o ginoide (forma de pera):** El exceso de grasa se acumula en muslos y caderas. Se da especialmente en mujeres y está relacionada con problemas como las varices y la artrosis en las rodillas.
- ✓ **Obesidad homogénea:** La grasa se reparte por el cuerpo en las mismas proporciones.

Según la causa:

- ✓ **Genética:** Este tipo de obesidad es una de las más comunes. El paciente ha recibido una herencia genética o predisposición para tener obesidad.
- ✓ **Dietética:** Se da por llevar un estilo de vida sedentario unido a una ingesta de alimentos de alto valor calórico o a una mayor ingesta de calorías que las que se llegan a consumir.
- ✓ **Obesidad por desajuste:** Cuando se produce un desajuste en el mecanismo de la saciedad. La persona nunca se encuentra satisfecha al comer y siempre siente la necesidad de seguir ingiriendo más alimentos.
- ✓ **Defecto termogénico:** Se produce cuando el organismo no quema las calorías de forma eficiente. Es un tipo muy infrecuente de obesidad.
- ✓ **Obesidad Nerviosa:** La obesidad la produce el sistema nervioso central cuando altera los mecanismos de saciedad. La padecen aquellas personas

que sufren otras enfermedades como la hipoactividad u otros tipos de problemas psicológicos.

- ✓ **Enfermedades endocrinas:** Tampoco es muy frecuente. Es generada por enfermedades de carácter endocrino como el hipercorticismismo o el hipotiroidismo.
- ✓ **Obesidad por medicamentos:** Algunos medicamentos pueden producir acumulación de grasa. Ocurre con algunos tipos de antidepresivos o corticoides, por ejemplo.
- ✓ **Obesidad cromosómica:** Se asocia al origen cromosómico de aquellas personas que sufren síndrome de Down o de Turner.<sup>19</sup>

La obesidad a nivel mundial es la enfermedad que está causando más muertes, según la OMS, esta enfermedad crónica ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, y cada año mueren, como mínimo, 2,8 millones de personas a causa de la obesidad o sobrepeso.

Es importante promover desde el sector salud el protagonismo y participación de la población para generar un cambio en las actitudes y prácticas a partir de la información basada en el tema de la adquisición de una buena alimentación, logrando que la población logre conocer las causas y consecuencias que padece dicha enfermedad, utilizando diferentes estrategias para disminuir el índice de obesidad y mejorar el nivel de vida de las personas.

## **MALNUTRICIÓN**

El término malnutrición abarca dos grupos amplios de afecciones. Uno es la «desnutrición» —que comprende el retraso del crecimiento (estatura inferior a la que corresponde a la edad), la emaciación (peso inferior al que corresponde a la estatura), la insuficiencia ponderal (peso inferior al que corresponde a la edad) y las carencias o insuficiencias de micronutrientes (falta de vitaminas y minerales

---

<sup>19</sup> OBYMED, ¿Qué es la obesidad y cuantos tipos existen? 4 de Julio de 2017



importantes). El otro es el del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con el régimen alimentario (cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cánceres).<sup>20</sup>

Se puede prevenir esta enfermedad de la siguiente manera: adquirir una dieta saludable, mantener un peso adecuado, aumentar el consumo de frutas, cereales, verduras, reducir la ingesta total de grasas, disminuir la ingesta de azúcar y sal, adquirir hábitos de vida saludable como el ejercicio.

## **MUJER**

Una mujer es una persona del sexo femenino. El uso más específico de la palabra mujer está vinculado a la persona del sexo femenino que ya ha llegado a la pubertad o a la edad adulta. Por lo tanto, la niña se convierte en mujer, según los parámetros culturales, a partir de su primera menstruación. El rol social de la mujer ha cambiado a lo largo de la historia. Durante siglos, la sociedad consideró que la mujer debía limitarse a cumplir con sus funciones de esposa y madre. Con el tiempo, las mujeres comenzaron a ocupar roles sociales más relevantes en distintas funciones, tanto en el mundo del trabajo como en la política.<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> Organización Mundial de la Salud. Malnutrición. Julio de 2016

<sup>21</sup> Julian Pérez Porto y María Merino, Definición de mujer, 2009

## 8. MARCO ÉTICO LEGAL

Los principios bioéticos prescriptivos generales son de mucha utilidad para que tanto los investigadores, como participantes, revisores, autoridades de salud y ciudadanos interesados comprendan mejor los aspectos éticos inherentes a la investigación que involucra seres humanos. Los principios de la bioética se aplican en la investigación debido a la necesidad de humanizar y darle un enfoque de sensibilidad social a la generación de investigaciones, y así evitar excesos o abusos, protegiendo la dignidad y vulnerabilidad de los sujetos de investigación.<sup>22</sup> Los cuales son:

**Autonomía:** Es la capacidad de las personas de deliberar sobre sus finalidades personales y de actuar bajo la dirección de las decisiones que pueda tomar. Todos los individuos deben ser tratados como seres autónomos y las personas que tienen la autonomía mermada tienen derecho a la protección.

**Beneficencia:** “Hacer el bien”, la obligación moral de actuar en beneficio de los demás. Curar el daño y promover el bien o el bienestar. Es un principio de ámbito privado y su no-cumplimiento no está penado legalmente.

**No-maleficencia:** Es el no producir daño y prevenirlo. Incluye no matar, no provocar dolor ni sufrimiento, no producir incapacidades. No hacer daño. Es un principio de ámbito público y su incumplimiento está penado por la ley.

**Justicia:** Equidad en la distribución de cargas y beneficios. El criterio para saber si una actuación es o no ética, desde el punto de vista de la justicia, es valorar si la actuación es equitativa. Debe ser posible para todos aquellos que la necesiten. Incluye el rechazo a la discriminación por cualquier motivo. Es también un principio de carácter público y legislado.

---

<sup>22</sup> Universidad católica Toribio de mogrovejo. La bioética se aplica en la investigación debido a la necesidad de humanizar, publicado en noviembre 2018.

## **Resolución 8430 de 1993**

**Se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, en el Título I, Artículo cuarto (4) contempla lo relacionado a las acciones de desarrollo de la Investigación en Salud.**

ARTICULO 4. La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan: a. Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos.

b. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social.

c. A la prevención y control de los problemas de salud.

ARTICULO 5. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.

ARTICULO 6. La investigación que se realice en seres humanos se deberá desarrollar conforme a los siguientes criterios:

a. Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen.

b. Se realizará solo cuando el conocimiento que se pretende producir no pueda obtenerse por otro medio idóneo.

e. Contará con el Consentimiento Informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal con las excepciones dispuestas en la presente resolución.

ARTICULO 7. Cuando el diseño experimental de una investigación que se realice en seres humanos incluya varios grupos, se usarán métodos aleatorios de selección, para obtener una asignación imparcial de los participantes en cada grupo, y demás normas técnicas determinadas para este tipo de investigación, y se

tomarán las medidas pertinentes para evitar cualquier riesgo o daño a los sujetos de investigación.

ARTICULO 8. En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

ARTICULO 14. Se entiende por Consentimiento Informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.<sup>23</sup>

Lo que contribuye a la investigación ya que se realizaran diferentes actividades donde el grupo de estudio identificara su problemática la cual está afectando todo un complemento denominado salud, de esta misma forma al inicio de la investigación se le brindara a cada integrante el documento de consentimiento informado donde se le brindara explicación de la investigación y por su puesto orientarla para su unión al grupo, donde todos los datos brindados por las mujeres se mantendrán de manera confidencial, sin ningún tipo de divulgación de la información.

#### **LEY 1355 DEL 2009 (octubre 14)**

*Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades Crónicas no transmisibles asociadas a ésta como una prioridad De salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y Prevención*

Artículo 1: Declarase. La obesidad como una enfermedad crónica de salud pública, la cual es causa directa de enfermedades cardiacas, circulatorias, colesterol alto, estrés, depresión, hipertensión, cáncer, diabetes, artritis, colon, entre otras, todas ellas aumentando considerablemente la tasa de mortalidad de los colombianos.

---

<sup>23</sup> Ministerio de salud, resolución número 8430 del 4 de octubre del 1993

Artículo 4ª: Estrategias para promover una Alimentación Balanceada y Saludable. Los diferentes sectores de la sociedad impulsarán una alimentación balanceada y saludable en la población colombiana.<sup>24</sup>

La investigación se ajusta con esta normatividad ya que el tema se basado en el sobrepeso y la obesidad, guiándonos bajo esta ley promueve la búsqueda de estrategias para trabajar con el grupo de mujeres, y explicar las consecuencias que puede conllevar esta problemática en su estado de salud desde un enfoque holístico.

### **LEY 266 DE 1996 (enero 25)**

**Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones.**

CAPÍTULO I. DEL OBJETO Y DE LOS PRINCIPIOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL 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.

ARTÍCULO 2. PRINCIPIOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL. Son principios generales de la práctica profesional de enfermería, los principios y valores fundamentales que la Constitución Nacional consagra y aquellos que orientan el sistema de salud y seguridad social para los colombianos. Son principios específicos de la práctica de enfermería los siguientes:

---

<sup>24</sup> Congreso de la república, Diario Oficial No. 47.502 ley 1355 del 14 de octubre de 2009

1. Integralidad. Orienta el proceso de cuidado de enfermería a la persona, familia y comunidad con una visión unitaria para atender sus dimensiones física, social, mental y espiritual. 60

2. Individualidad. Asegura un cuidado de enfermería que tiene en cuenta las características socioculturales, históricas y los valores de la persona, familia y comunidad que atiende. Permite comprender el entorno y las necesidades individuales para brindar un cuidado de enfermería humanizado, con el respeto debido a la diversidad cultural y la dignidad de la persona sin ningún tipo de discriminación.

2. Dialogicidad. Fundamenta la interrelación enfermera paciente, familia, comunidad, elemento esencial del proceso del cuidado de enfermería que asegura una comunicación efectiva, respetuosa, basada en relaciones interpersonales simétricas, conducentes al diálogo participativo en el cual la persona, la familia y la comunidad expresan con libertad y confianza sus necesidades y expectativas de cuidado.

3. Calidad. Orienta el cuidado de enfermería para prestar una ayuda eficiente y efectiva a la persona, familia y comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnico científico, social, humano y ético. La calidad se refleja en la satisfacción de la persona usuaria del servicio de enfermería y de salud, así como en la satisfacción del personal de enfermería que presta dicho servicio.

4. Continuidad. Orienta las dinámicas de organización del trabajo de enfermería para asegurar que se den los cuidados a la persona, familia y comunidad sin interrupción temporal, durante todas las etapas y los procesos de la vida, en los períodos de salud y de enfermedad. Se complementa con el principio de oportunidad que asegura que los cuidados de enfermería se den cuando las personas, la familia y las comunidades lo solicitan, o cuando lo necesitan, para mantener la salud, prevenir las enfermedades o complicaciones.

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.
- 62
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.<sup>25</sup>

El grupo de investigación está conformado por un enfermero profesional y estudiantes del programa de enfermería lo que permite acobijarnos bajo esta normatividad para trabajar en la investigación orientados en los principios y competencias para poder desenvolvernos con la comunidad cumpliendo con todos los estándares de calidad para el trabajo comunitario, diseñando estrategias y formulando soluciones que le permitan a las personas obtener beneficios que contribuyen a su estado de salud.

---

<sup>25</sup>Congreso de Colombia Diario Oficial No. 42.710, del 5 de febrero de 1996, ley 266 del 25 de enero de 1996.

## **LEY 911 DEL 2004 (octubre 5)**

**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.**

Capítulo I. Declaración de principios y valores éticos ° El respeto a la vida, a la dignidad de los seres humanos y a sus derechos, sin distingos de edad, credo, sexo, raza, nacionalidad, lengua, cultura, condición socioeconómica e ideología política, son principios y valores fundamentales 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. 41 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 enfermería.<sup>26</sup>

---

<sup>26</sup> Congreso de Colombia, Diario Oficial No. 45.693 de 6 de octubre de 2004, ley 911 del 5 de octubre del 2004



## 9. MARCO GEOGRÁFICO

Para este proyecto se trabajará con la población de la ciudad de Girardot, es un municipio del departamento de Cundinamarca (Colombia) ubicado en la Provincia del Alto Magdalena, de la cual es capital. Limita al norte con los municipios de Nariño y Tocaima, al sur con el municipio de Flandes y el Río Magdalena, al oeste con el municipio de Nariño, el Río Magdalena y el municipio de Coello y al este con el municipio de Ricaurte y el Río Bogotá. Está ubicado a 134 km al suroeste de Bogotá. La temperatura media anual es de 27.8 °C.<sup>52</sup>

Girardot es una de las ciudades más importantes de Cundinamarca por su población, centros de educación superior, economía y extensión urbana. También es una de las ciudades con más afluencia de turistas y población flotante del país. Girardot conforma una conurbación junto con los municipios de Flandes y Ricaurte, que suman una población de 144.248 habitantes.

Girardot es una ciudad de clima cálido, lo que le ha permitido desarrollar una gran diversidad de ofertas turísticas. En las horas de la mañana su clima oscila entre los 20 y 28 grados; en la tarde, entre 30 y 34 grados, y en las noches alrededor de 27 grados, gracias a la brisa fresca proveniente del Río Magdalena. La cabecera municipal está a una altura de 290 m s. n. m., pero su territorio, de 150 km<sup>2</sup>, abarca 70% de relieve montañoso que alcanza 1.000 m s. n. m., dado que se encuentra en un vértice de la Cordillera Oriental colombiana. La máxima temperatura registrada en la historia de Girardot fue de 42,3 °C, y la mínima de 9.8 °C.

La última población conocida es  $\approx 106\,300$  (Año 2017). Este fue 0.217% del total de la población Colombia. Si la tasa de crecimiento de la población sería igual que en el periodo 2015-2017 (+0.57%/Año), Girardot la población en 2019 sería: 107.495. De allí, se identificaron alrededor de 100 mujeres las cuales harán partícipes de este proyecto, ellas se encuentran distribuidas en diferentes barrios como lo son Buenos aires, Cambulos, Centenario, La estación, Gaitán, Gólgota, Guadalquivir, La esperanza, La colina, Santa Helena, Algarrobos, Corazón de Cundinamarca,

Diamante, Esmeralda, Los naranjos, Rosablanca, Brisas del Bogotá, Kennedy, San Jorge, entre otros.

Se trabajará con estas mujeres y se realizará el proyecto con sus familias, guiándonos con el principal objetivo que es la relación de la malnutrición de la mujer con la malnutrición de los miembros de la familia.

## 10. METODOLOGÍA

El presente trabajo se centra en la aplicación de la investigación acción participativa en las mujeres con sobrepeso y obesidad.

El desarrollo de la investigación está basado en un alcance descriptivo, puesto que mediante la metodología de investigación acción participativa (IAP) se podrá describir los fenómenos y características de la población a partir de la recolección de datos obtenidos, para así fomentar estrategias de participación frente a la problemática de Sobrepeso y obesidad en mujeres de la ciudad de Girardot.

Uno de los objetivos que se busca con este trabajo de investigación es la sistematización de la experiencia llevada en todo el proceso de trabajo con las mujeres con sobrepeso y obesidad, esto es un ejercicio que se desarrolla sobre experiencias prácticas con objeto de documentar su evolución de forma que puedan servir como referente. Al sistematizar una experiencia estaremos interrelacionando, tanto factores objetivos como subjetivos, tales como Condiciones del ambiente a que están sujetos, las situaciones de las personas que integran los grupos, las acciones que se llevan a cabo para lograr unos fines, las percepciones, interpretaciones e intenciones de las personas de los diferentes grupos, los resultados que se esperan obtener, o que no estaban previstos, las relaciones y reacciones de las personas que forman parte de estos procesos.<sup>27</sup>

La estrategia de participación está encaminada a sumergir a la población en la investigación, que parte desde la identificación de necesidades y problemáticas hasta generar una educación para ocasionar cambios significativos en la población, es por esto, que la participación debe ser de carácter colectiva para lograr una intervención activa y desarrollar las tareas que se tiene como objetivo ejecutar. Es importante el papel que cumple las mujeres de la ciudad de Girardot que presentan

---

<sup>27</sup> M. J. Moreno, R. B. Agirregomezkorta, M. Cuadrado, Manual para la introducción de la perspectiva de género y juventud al desarrollo rural

sobrepeso y obesidad, ya que depende del interés social que ellas dispongan para tomar decisiones acertadas y poder actuar frente a la problemática planteada.

Con el propósito de ejecutar las fases de la investigación acción participativa con las mujeres de las comunas seleccionadas, se realizó un acuerdo en donde se solicitó asistencia y compromiso en el momento de realizar las actividades programadas.

El trabajo se encuentra ubicado en el diseño de investigación no experimental ya que este se basa en realizar una acción participativa junto con las mujeres que presentan sobrepeso y obesidad de la ciudad de Girardot, con el objetivo de buscar una solución a la problemática que presentan, permitiendo así que en el futuro ellas puedan de manera independiente tener un control sobre su alimentación y manejar estilos de vida saludable. Dentro del diseño de investigación no experimental se encuentra el de corte longitudinal o evolutivo<sup>28</sup> el cual permitirá analizar los cambios de la población a través del tiempo, de manera de que se puede documentar la evolución de las mujeres después de haber planteado estrategias o propuestas de mejora, creando soluciones para su problemática.

Los estudios descriptivos se caracterizan por ser estudios observacionales en los que no se evalúa una hipótesis causal. Estos estudios pueden ser transversales si la recogida de datos se realiza en un único momento en el tiempo o bien longitudinales, si hay una secuencia temporal entre la recogida de los mismos.

Estos diseños son útiles para:

1. **Estimar la frecuencia** de una enfermedad en una población determinada, como la prevalencia y la incidencia.

---

<sup>28</sup> Metodología de la investigación. HERNANDEZ SAMPIERI ROBERTO, sexta edición, página 159 del año 2014

2. **Describir las características** de una enfermedad o un problema de salud en un grupo de sujetos en un momento dado, o bien la evolución natural de una enfermedad.
3. **Establecer asociaciones** que permitan generar hipótesis a partir de los datos obtenidos, que posteriormente deberán ser evaluadas con estudios analíticos

**UNIDAD DE ANÁLISIS:** mujeres con sobrepeso y obesidad que participan en proyectos de investigación participativa.

**UNIVERSO:** Mujeres con sobrepeso y obesidad de la ciudad de Girardot.

**POBLACIÓN:** 100 Mujeres con sobrepeso y obesidad de la ciudad de Girardot entre 18-35 años de estrato 1 y 2.

**MUESTRA:** 21 mujeres entre 18-35 años de la ciudad de Girardot que tengan sobrepeso y obesidad.

**MUESTREO:** No probabilística de tipo muestra estratificada.

## **11. APLICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN ACCIÓN PARTICIPATIVA**

La metodología IAP propuesta para la implementación del proyecto es la siguiente:

- 1. Momento de selección:** consiste en seleccionar a la población con base a características que sean de inclusión para participar en el proyecto de investigación.
- 2. Momento de caracterización:** La caracterización refiere a saber y conocer la problemática que aqueja a la comunidad, tanto en lo social como en lo psicosocial, es decir que se trata de diagnosticar el problema a partir de sus propios actores en la comunidad.
- 3. Momento de diseño de la propuesta (metas de acción):** se trata de identificar las problemáticas y necesidades de la comunidad, por medio de la participación

comunitaria (Entrevistas grupales e individuales) y delimitar el principal problema y elaborar propuestas de solución.

**4. Momento de la implementación:** Consiste en desarrollar las propuestas brindadas anteriormente por parte de todos los participantes del proyecto de investigación.

**5. Momento de la evaluación:** Tiene como fin evaluar el impacto en la calidad de vida de la comunidad en relación a los objetivos planteados en la investigación.

**6. Momento de la sistematización**<sup>29</sup>: Consiste en un ejercicio que se desarrolla sobre experiencias prácticas con objeto de documentar su evolución de forma que puedan servir como referente, permitiendo interrelacionar tanto factores objetivos como subjetivos.<sup>30</sup>

## RESULTADOS

### 11.1 Momento de selección de la población

La comunidad se seleccionó de acuerdo al macro proyecto “Mujeres, malnutrición y calidad de vida: un abordaje desde la participación comunitaria, que contribuye al logro de la seguridad alimentaria y nutricional de los hogares de Girardot-Cundinamarca” mediante las fases de caracterización y georreferenciación del territorio.

- a) **Fase de caracterización:** Esta fase se realizó por los estudiantes de enfermería y auxiliares de investigación Natalia Carvajal, Nury Marcela Rodríguez y Carlos Rendón responsables del trabajo de grado llamado “Caracterización de mujeres entre los 18 y 37 años, de los estratos 1 y 2 de las comunas de la ciudad de Girardot con sobrepeso y obesidad identificando los factores de riesgo que conllevan a esta condición

---

<sup>29</sup> PINZON, German (2003), Metodología IAP, fases.

<sup>30</sup> M. J. Moreno, R. B. Agirregomezkorta, M. Cuadrado, Manual para la introducción de la perspectiva de género y juventud al desarrollo rural.

En la fase de caracterización se tomaron criterios de inclusión como: mujeres entre la edad de 18 y 37 años, estrato 1 y 2 de las comunas de la ciudad de Girardot con problemas de sobrepeso y obesidad, mediante un instrumento de caracterización abordando la ruta integral de atención en salud: promoción y mantenimiento de la salud enmarcando el riesgo de las alteraciones nutricionales.

Una vez elaborado el instrumento teniendo en cuenta todos los aspectos antes mencionados se realiza la correspondiente validación por expertos para iniciar el proceso de caracterización en las comunas 1, 2, 3, 4 y 5 de la ciudad Girardoteña, luego de esto se consolida y se tabula la información identificando los factores de riesgo que conllevan a que la población investigada curse por un estado nutricional por exceso de peso.<sup>31</sup>

Mediante esta fase se logró concluir que la mayoría de población femenina estudiada presenta enfermedades de sobrepeso y obesidad asociadas a alteraciones nutricionales y metabólicas, evidenciándose también poco consumo de alimentos como frutas y verduras lo que hace que su dieta no sea balanceada, teniendo mayor consumo de bebidas azucaradas y alimentos ricos en grasas. De acuerdo con el estudio realizado se pudo demostrar que más de la mitad de las mujeres participantes tienen 3 o más hijos por lo que cuentan con menos disponibilidad de tiempo para realizar actividad física y acciones de autocuidado.

**b) Fase de georreferenciación:** La fase de georreferenciación se realizó por estudiantes de enfermería Yomara Arias Hernández y Paula Andrea Galindo auxiliares de investigación, siendo esta la base de estudio del trabajo de grado denominado “Georreferenciación de mujeres con obesidad entre los 18-35 años seleccionadas en la caracterización por comunas del municipio

---

<sup>31</sup> Natalia Carvajal, Nury Marcela Rodríguez, Carlos Andres Rendon, Caracterización de mujeres entre los 18 y 37 años, de los estratos 1 y 2 de las comunas de la ciudad de Girardot con sobre peso y obesidad identificando los factores de riesgo que conllevan a esta condición, 2019

de Girardot -Cundinamarca”, esta selección se logró por medio de herramientas de sistemas de información geográfica como Google Earth y ArcGIS permitiendo identificar áreas, territorios y poblaciones con mayores necesidades<sup>32</sup>, en este caso mujeres con sobrepeso y obesidad del municipio de Girardot-Cundinamarca.

En esta fase se logró concluir que las comunas con mayor prevalencia de casos de sobrepeso y obesidad son las comunas 4 y 5 del municipio, siendo esta una población vulnerable en cuanto a ingresos económicos, parte sociodemográfica y prevalencia de enfermedades crónicas como HTA, Diabetes, enfermedades cardíacas.

Al llevar a cabo esto se pretende dar continuidad a la investigación realizando una verificación en la calidad de datos ,obtenidos en las anteriores fases mencionadas y así poder ejecutar estrategias con el fin de mejorar y reducir los riesgos asociados a la aparición de estas enfermedades mediante el modelo de Investigación Acción participativa.

Se trabajaron 2 grupos en los barrios Corazón de Cundinamarca y la victoria, el barrio Corazón de Cundinamarca se encuentra ubicado en la parte norte de Girardot, se caracteriza por ser una zona con alto índice de inseguridad, tráfico de estupefacientes, población con escasos recursos económicos, población migrante, es una localidad en donde existen pocos espacios para la recreación y el deporte, en el cual el único espacio no es aprovechado debido a la misma inseguridad que se presenta, siendo este también un factor desencadenante del sobrepeso y obesidad, en cuanto al grupo con el que se trabajó en este barrio, son madres de familia dedicadas al hogar en su gran mayoría, en donde se tuvo que realizar un gran esfuerzo para lograr una participación colectiva ya que en algunas ocasiones presentaban excusas para no asistir a las actividades planeadas, por otra parte el

---

<sup>32</sup>Yomara Arias Hernández, Paula Andrea Galindo, Georreferenciación de mujeres con obesidad entre los 18-35 años seleccionadas en la caracterización por comunas del municipio de Girardot - Cundinamarca, 2019



barrio la Victoria se encuentra ubicado en la parte oriente de Girardot, se caracteriza por ser una zona poco habitada pero insegura, es una localidad expuesta a la contaminación y a la exposición de vectores provenientes de las aguas del río Bogotá que se encuentra en la parte posterior del barrio, la población es predisponente a sufrir enfermedades respiratorias y digestivas ocasionados por estos problemas ambientales, cuenta con un espacio de recreación que es aprovechado por los niños, en cuanto al grupo se evidencio una participación más activa y un interés en el deseo de enfrentar el sobrepeso y obesidad, adoptando nuevos hábitos que fomenten un estilo de vida saludable.

### **11.2 Momento de caracterización**

La caracterización refiere a saber y conocer la problemática que aqueja a la comunidad, tanto en lo social como en lo psicosocial, es decir que se trata de diagnosticar el problema a partir de sus propios actores en la comunidad. “la intervención no se expresa exclusivamente desde la lógica del agente externo, sino que es un proceso interactivo, de intercambio.

La caracterización se realizó teniendo en cuenta los criterios de inclusión como: edad entre 18 y 37 años, estrato socioeconómico: 1 y 2 de comunas de la ciudad de Girardot en las que viven: comuna 4 (Barrio corazón de Cundinamarca) y comuna 5 (Barrio La victoria), en las mujeres que presenten problemas de sobrepeso (IMC>25) y obesidad (IMC>30).

El sobrepeso y la obesidad se han convertido en un grave problema de salud pública y un tema manejado en la actualidad, en donde influyen aspectos como: desigualdad social y de género, desequilibrio económico y déficit de estilos de vida saludables, siendo estos los factores que desencadenan esta problemática, en el cual puede traer consecuencias a nivel personal como el bajo grado de aceptación de la apariencia física, baja autoestima, aparición de enfermedades mentales: depresión, estrés, enfermedades físicas como Diabetes, Hipertensión, problemas cardiovasculares, cambios en los hábitos alimenticios y actividades de la vida diaria.

En cuanto a las consecuencias de la estructura familiar porque en la mayoría de las familias, las mujeres tienen la responsabilidad primordial de alimentar a los niños<sup>33</sup>, por esto la madre es considerada como la principal responsable de la transmisión de las pautas alimentarias saludables que podrían prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.<sup>34</sup>

Por otra parte, es importante resaltar que el instrumento de caracterización se realiza bajo la normatividad de la ruta de atención integral en salud teniendo en cuenta el riesgo de las alteraciones nutricionales.

La aplicación de este instrumento se realizó por estudiantes de pregrado de la Universidad de Cundinamarca comprendido en los años 2018-2019 encargados de esta fase, en la cual se aplicó por medio de una entrevista estructurada para la recolección de los datos.

#### **11.2.1 Presentación del proyecto:**

Los días 23 y 24 de agosto del 2019 se convocó a las mujeres anteriormente seleccionadas para la presentación del proyecto, liderado por 2 estudiantes de la maestría de seguridad alimentaria y nutricional de la Universidad nacional de Colombia, 2 docentes asesores y auxiliares de investigación, dando a conocer los objetivos de este, las pautas, duración y las diferentes actividades a realizar, en el cual se implementaron dos formatos, el primero contemplaba los datos de identificación de cada una de las participantes del proyecto incluyendo hábitos de vida, el segundo formato comprendía el consentimiento informado importante para la realización de este proyecto. Al finalizar se realizó una actividad por parte de las estudiantes de maestría de la Universidad nacional acerca de temas de interés para ser retomados en las próximas reuniones a convocar.

---

<sup>33</sup> Savage J, Jennifer Orlet Fisher, Birch L. Parental Influence on Eating Behavior. J Law Med Ethics. 2007; 35(1): 22-34

<sup>34</sup> Domínguez P; Olivares S, Santos J. Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. ALAN [online]. 2008; 58, (3): 249-255.



✓ **Primera reunión:**

### **CORPOCARTOGRAFIA**

- **Objetivo:** Describir la percepción del cuerpo mediante un dibujo de la silueta mencionando los aspectos que influyen en la presencia de esta problemática, partiendo de los factores de riesgo y estilos de vida, también se tomó el punto de vista e ideas sobre las opciones que pueden implementar para cambiar sus hábitos.

Se realizó la reunión el día 28 de septiembre del 2019:

- ✓ **Barrio corazón de Cundinamarca:** se llevó acabo esta actividad en las horas de la mañana, con la participación de pocas mujeres, en donde al iniciar la actividad no se contaba con la completa asistencia, por lo que fue necesario hacer una demanda inducida para llevar acabo la actividad.

Dentro de las ideas que plantearon el grupo de mujeres de este barrio, una consistía en crear un grupo de WhatsApp con el nombre de “Bellezas sin estereotipos” cuyo uso seria estrictamente relacionado con los temas del proyecto y la organización de las reuniones.

Las **metas** propuestas fueron:

1. Compromiso de aprender a conocerse y aceptarse a sí mismas

2. Generar estrategias para implementar hábitos saludables para mejorar su calidad de vida.
3. Adquirir conocimientos sobre la alimentación acerca de los alimentos que son saludables y cuáles no.
4. Poner empeño para tener un mejor balance a la hora de alimentarse
5. Implementar ejercicios para tonificar el cuerpo y mantener un peso corporal adecuado.
6. Invitar a un profesor de educación física para conformar un grupo de actividad física.



- ✓ **Barrio la victoria:** se llevó acabo la actividad en horas de la tarde, con una participación activa de las mujeres, evidenciándose mayor compromiso e iniciativa.

Una de las estrategias para seguir siendo un grupo activo fue crear un grupo en WhatsApp con el nombre de “La Victoria saludable” con el fin de tratar información sobre el proyecto.

Las **metas** propuestas fueron:

1. Adquirir conocimientos para mejorar su salud.
2. Aprender a cocinar adecuadamente.
3. Reconocer que alimentos se deben comer y las respectivas porciones.

#### 4. Implementar el ejercicio en sus hábitos diarios.



#### ✓ Segunda reunión:

### GOBERNANZA Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA

- **Objetivo:** Identificar mediante la proyección de una película llamada “El niño que domo el viento” que el trabajo en equipo es una parte fundamental para el logro de metas, disminuir debilidades, aumentar fortalezas, también se da a conocer el concepto de gobernanza y como se desarrolla la participación del entorno.

Se realizó la tercera reunión el 19 de octubre del 2019:

- ✓ **Barrio Corazón de Cundinamarca:** se llevó a cabo la actividad en horas del mañana, liderado por uno de los docentes asesores del proyecto, se evidencia una mayor asistencia en comparación a las actividades pasadas.



- ✓ **Barrio la Victoria:** Se llevó a cabo la actividad en horas de la tarde, liderado por uno de los docentes asesores del proyecto, debido a problemas en la proyección de la película se planteó mover la actividad para otro día.



- ✓ **Tercera reunión:**

### **CAPACITACIÓN ALTERACIONES METABÓLICAS Y HORMONALES**

- **Objetivo:** Brindar una capacitación sobre las alteraciones metabólicas y hormonales, acerca de cómo estas influyen en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad, resaltando causas, fisiología, consecuencias y formas de prevenirlas.

Se realizó la segunda reunión el día 26 de octubre del 2019:

- ✓ **Barrio Corazón de Cundinamarca:** Se llevó a cabo la actividad en horas de la mañana, liderada por las estudiantes de enfermería de la Universidad de Cundinamarca auxiliares de investigación de séptimo semestre, se evidencio la poca asistencia por parte de las mujeres que presentaban excusas para no asistir a la actividad.

- ✓ **Barrio la Victoria:** Se llevó a cabo la actividad en horas de la tarde, liderada por las estudiantes de enfermería de la Universidad de Cundinamarca auxiliares de investigación de séptimo semestre, hubo gran participación y asistencia de las mujeres, al momento de llevar acabo la actividad las mujeres ya se encontraban esperando para el desarrollo de la actividad.



- ✓ **Cuarta reunión:**

### **CARTOGRAFIA SOCIAL UN RECORRIDO PARA DESCUBRIR LAS PROBLAMATICAS Y SOLUCIONES QUE FAVORECEN LA OBESIDAD**

- **Objetivo:** implementar cartografías impresas, con el fin de trazar los puntos que son visitados para la compra y consumo de alimento, así como la práctica de ejercicio, salud, educación, laboral y/o los que se ocupan la mayor parte del tiempo libre, con el objetivo de visualizar situaciones de riesgo, conflictos del territorio y proponer estrategias de mejora.

Se realizó la cuarta reunión el día 16 de noviembre del 2019:

- ✓ **Barrio Corazón de Cundinamarca:** Se llevó a cabo la actividad en horas de la mañana, liderada por una de las nutricionistas de la maestría de seguridad alimentaria de la Universidad Nacional de Colombia, se evidencio poca asistencia en donde algunas mujeres se encontraban trabajando o debían cuidar a sus hijos, posterior a ello se realizó un recorrido por la localidad junto al acompañamiento de la geógrafa encargada de estudiar la superficie a estudiar. En el recorrido se pudo evidenciar pocos lugares de ventas de alimentos saludables y gran variedad de puestos de comidas rápidas.



- ✓ **Barrio la Victoria:** Se realizó la actividad en horas de la tarde, liderada por una de las nutricionistas de la maestría de seguridad alimentaria de la Universidad Nacional de Colombia y con el acompañamiento de la geógrafa, evidenciando una participación colectiva. Al llevar a cabo el recorrido, se identificó que la localidad contaba con un lugar cercano para el abastecimiento de alimentos, cuentan con una zona de esparcimiento para el deporte mayormente usada por los niños, en zonas aledañas se encuentra un centro comercial en el cual refieren pasar su tiempo libre en compañía de la familia.



### 11.3 Momento de diseño de la propuesta (metas de acción)

#### ÀRBOL DE PROBLEMAS

- **Objetivo:** Identificar los factores de riesgo, hábitos de alimentación y estilos de vida que conducen al desarrollo del sobrepeso y obesidad, mediante una actividad llamada “El árbol de problemas y soluciones” para la creación de estrategias por parte de las mujeres que puedan crear una posible solución hacia su problemática.

La actividad se divide en dos momentos, la primera parte consiste en crear un árbol de problemas enfatizando los factores que conducen a la aparición de sobrepeso y obesidad, dando como consecuencia el desarrollo de múltiples enfermedades. La segunda parte consiste en proponer estrategias que ayuden a construir un árbol de soluciones.

Se realizó la actividad el día 16 de noviembre del 2019:

- ✓ **Barrio Corazón de Cundinamarca:** Se llevó a cabo la actividad en horas del mañana, liderado por uno de los docentes asesores del proyecto, hubo poca asistencia, pero una buena participación de las mujeres asistentes; logrando identificar que esta afectación se da por: un mala alimentación, falta de conocimiento, estrés, ansiedad, falta de amor propio y malos hábitos.



- ✓ **Barrió la Victoria:** Se llevó a cabo la actividad en horas de la tarde, liderado por uno de los docentes asesores del proyecto, hubo una gran

participación de las mujeres frente a la identificación de los factores de riesgo, prevención y formulación de estrategias para cambiar las condiciones que llevan a presentar sobrepeso y obesidad. Mediante esta actividad las participantes determinaron que los principales problemas que conllevan a esta problemática es la falta de tiempo para sí mismas debido a su responsabilidad como cabezas de hogar, también el alto consumo de comidas rápidas se convierte en un factor de riesgo.



**PROPUESTAS:** Con base a la actividad realizada “El árbol de problemas y soluciones” las mujeres plantearon las siguientes propuestas:

✓ **Barrio corazón Cundinamarca:**

- Acompañamiento de las autoridades para el aprovechamiento de espacios de recreación y deporte.
- Conformación de un grupo de zumba, el cual sea organizado en horarios flexibles para lograr una mayor participación.

✓ **Barrio la victoria**

- Crear una huerta colectiva para el abastecimiento de alimentos saludables en la implementación de su dieta diaria.
- Solicitar a la junta de acción comunal la creación de un grupo de aeróbicos para mejorar su actividad física y su salud.

#### **11.4 Momento de implementación**

✓ **Quinta reunión:**

##### **DIA DE LA FAMILIA**

- **Objetivo:** Desarrollar una jornada deportiva y de aprendizaje colectivo, con base en las características de la alimentación saludable y equilibrada, generando un espacio de esparcimiento hacia los niños y adultos, finalizando con un almuerzo saludable de manera que les permita a las familias identificar y visualizar las debidas porciones de un plato adecuado a la edad.

- Se realizó la celebración del día de la familia el día 17 de noviembre del 2019:

Se llevó a cabo la actividad en la Universidad de Cundinamarca, junto a las dos estudiantes de maestría de la Universidad nacional de Colombia, la directora del proyecto, dos docentes asesores y cinco auxiliares de investigación de la Universidad de Cundinamarca.

Durante el desarrollo de la actividad de toma de peso y talla de los niños, surgió un percance en el cual uno de los niños sufrió un accidente por estar jugando en una silla, en donde presento un moderado sangrado nasal, seguido de esto fue llevado de manera urgente al servicio de urgencias para ser atendido.

#### **11.5 Momento de evaluación**

Durante la ejecución de cada una de las actividades planeadas, junto con las mujeres participantes se pudo evidenciar: un trabajo en equipo, de cooperación, respeto, sentido de pertenencia, tolerancia y empeño; estos valores son evidencia de que al hacer partícipe a la comunidad dentro de un proyecto que está enfocado en solucionar la problemática que esta presenta, permitiendo de que la gente participe, se integre y formule propuestas desde su punto de vista, es un factor

importante para generar estrategias de solución a problemas de salud pública como lo es el sobrepeso y la obesidad.

Dentro de la investigación acción participativa, se logró que las participantes del proyecto se convirtieran en actores gestores del cambio, que asumieran responsabilidad de llevar acabo las recomendaciones dadas por las nutricionistas, de cumplir con las metas que propusieron y poner empeño de mejorar sus estilos de vida para prevenir alteraciones en su salud y también se logró reconocer su aporte y su empeño dentro del proyecto.

Es importante destacar que debido a la situación de salud desencadenada por el COVID- 19, se hizo una pausa en las actividades, que se espera hacer ajustes a la nueva realidad, para dar continuidad al proyecto.



✓ **Sexta reunión:**

### **CULMINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL AÑO**

Se realizó una retroalimentación el día 30 de noviembre del 2019 de todas las actividades ejecutadas y se incentivó a las mujeres a seguir la continuidad de las actividades que propusieron para el mejoramiento de su estilo de vida. Se estableció

un compromiso por parte de las mujeres el cual consiste en el seguimiento de la participación en el siguiente año.

Este momento de implementación no se pudo seguir llevando a cabo debido a la emergencia sanitaria desencadenada en el presente año 2020 por COVID-19 en Colombia, lo cual generó una pausa en la continuidad del proyecto de investigación, en donde se implementó un aislamiento continuo durante los primeros cinco meses comprendidos desde el mes de marzo hasta el mes de julio, ocasionando una interrupción en la comunicación por parte de las mujeres y los asesores y auxiliares del proyecto.

Esta crisis generada a nivel mundial ha generado diferentes consecuencias a nivel personal, económico, social, sanitario y político, lo que ha creado que el mundo logre adaptarse a nuevos estilos de vida, como lo es el aislamiento social, educación virtual, prácticas seguras de higiene y de autocuidado, sobrecarga de servicios hospitalarios y pérdidas de miles de vidas, alto índice de desempleo lo que lleva a las personas a generar un estado de ansiedad y estrés.

La situación que se vive actualmente trae como reflexión que se debe tomar esta crisis como algo positivo a nivel individual y colectivo, haciendo una reestructuración de los estilos de vida en cuanto a una alimentación sana y equilibrada, implementación de la actividad física dentro del hogar, desarrollo de prácticas de higiene secuencial y necesarias para la protección propia, familiar y social, adaptación a un nuevo sistema de educación, aprovechamiento del tiempo para estar en el núcleo familiar.

Se puede concluir que esta pandemia ha traído problemas biológicos, infecciosos, impactos sociales, económicos y emocionales, demostrando cuán importante son las interacciones humanas en la sociedad, siendo esta limitada por el contagio biológico que se puede presentar, lo que ha llevado a una difusión emocional masiva como la presencia de temores, angustias, suicidios y falta de esperanza.

El llevar a cabo el confinamiento obligatorio desencadenó la implementación de nuevas prácticas como aprovechar el espacio para la realización de actividad física, cambios en la alimentación y preocupación por mejorar el estilo y calidad de vida.

#### **11.6 Momento de la sistematización**

Se realizó la sistematización de cada uno de los momentos implementados en el transcurso de la investigación, con el fin de recolectar información, analizarla y sintetizarla para tener un soporte escrito de lo propuesto y ejecutado durante el proceso investigativo. Es así como se pudo evidenciar las actividades realizadas y el respectivo análisis de cada una de ellas, obteniendo como resultado, limitaciones y soluciones propuestas por el mismo grupo poblacional investigado. Por medio de la sistematización se permite reflexionar sobre la práctica que cada población tiene, desde su experiencia, para aprender de ella

## 12. CONCLUSIONES

- La investigación acción participativa permitió de forma positiva el desarrollo del proyecto ya que influyo en las participantes a pesar de las limitaciones presentadas, se logró evidenciar el rol fundamental de enfermería para poder mejorar la implementación de hábitos de vida saludable a través de la educación y realización de talleres.
- La teoría de Imogene King, permitió establecer a la persona como un ser social, emocional, siendo ellas mismas el personaje principal para lograr cambios en su salud, por ende la investigación está basada en como la metodología IAP influye para mejorar estas condiciones. Enfermería es un eje fundamental para la orientación de la obtención de metas propuestas por ellas, a través de diferentes estrategias planteadas y ejecutadas.
- Se evidencio que la mayoría de mujeres que participaron en la investigación relacionada con sobrepeso y obesidad presentan un poco consumo de frutas y verduras y mayor consumo de bebidas azucaradas y alimentos ricos en grasas ya que se evidencio que su alimentación no era balanceada y se inclinaban por el consumo de alimentos que contribuían a la aparición de sobrepeso y obesidad.
- Las mujeres participantes viven en barrios donde no existen espacios recreativos y dedicados hacia el deporte, y el poco espacio de esparcimiento no es aprovechado de forma adecuada debido a la misma inseguridad que se presenta, siendo este también un factor desencadenante del sobrepeso y obesidad.
- La falta de conocimiento sobre estilos de vida saludable conlleva a la aparición de sobrepeso y obesidad, las mujeres que hicieron parte de la

investigación no conocían de forma correcta que son hábitos saludables, como los beneficios de práctica de actividad física y alimentación saludable.

- Las mujeres que participaron en la investigación la mayoría de ellas son madres cabeza de familia generando limitación en la participación de actividades y evidenciando el poco tiempo que cuentan para realizar actividad física siendo un factor de riesgo para el sobrepeso y la obesidad.
- Se evidencio falta de motivación por parte de las mujeres participantes, por lo que se relaciona con la nula implementación de hábitos de vida saludable llevando a la aparición de sobrepeso y obesidad, las participantes presentaban limitaciones como falta de tiempo, sobrecarga familiar, poco interés sobre el tema lo que generaba la falta de motivación en ellas.
- Las problemáticas identificadas en las mujeres son la falta de tiempo y espacios adecuados para la realización de actividad física, el poco conocimiento sobre hábitos saludables, el poco consumo de alimentos beneficiosos para el estado de salud, falta de interés por parte de ellas para la realización de actividades asociadas al tema, por ende generan limitaciones en el proceso de ser ellas mismas las generadoras de soluciones que pongan en marcha mecanismos que contribuyan a su proceso de adaptación relacionado con el sobrepeso y la obesidad.
- Se evidenció que no todas las participantes mostraron actitudes para no participar en la investigación, por el contrario algunas mujeres mostraron liderazgo y propusieron ideas para el mejoramiento de su estado de salud relacionado con el tema investigado, como lo fue la implementación de huertas que le permitan obtener alimentos desde sus casas que contribuyan a una dieta balanceada, la gestión municipal para crear espacios recreativos en sus propios barrios, conformación de un grupo de zumba, el cual sea



organizado en horarios flexibles para lograr una mayor participación, Solicitar a la junta de acción comunal la creación de un grupo de aeróbicos para mejorar su actividad física y su salud. Es así como se conformaron diferentes soluciones generadas por ellas mismas para el mejoramiento de la salud, es así como la metodología de la IAP contribuyo para las condiciones de cada una de las mujeres participantes.

### **13.RECOMENDACIONES**

Se recomienda dar continuidad con el proyecto ya que debido a la emergencia sanitaria se detuvo la investigación, por lo tanto se necesita seguir con las actividades proyectadas con el grupo de mujeres, como lo es creación de huerta, conformar grupos para la realización de actividad física, educación sobre alimentación saludable y la importancia de distribuir bien los alimentos a la hora de las comidas, gestionar el acompañamiento de las autoridades para el aprovechamiento de espacios de recreación y deporte.

- Se necesita fortalecer los grupos de IAP de esta forma se generarán soluciones desde el mismo grupo investigativo.
- Se sugiere más apoyo y participación por parte de los entes públicos, fortaleciendo las intervenciones en este grupo poblacional, reduciendo el riesgo de aparición de sobrepeso y obesidad.

## 14. BIBLIOGRAFÍA

1. ÁLVAREZ-DONGO, Doris, et al. Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana (2009-2010). Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 2012, vol. 29, p. 303-313.
2. Ana Mercedes Colmenares E. Voces y Silencios: Revista Latinoamericana de Educación, Vol. 3, No. 1, 102-115, publicado el 30 de junio del 2012.
3. BRAGUINSKY, Jorge. Prevalencia de obesidad en América Latina. En Anales del sistema Sanitario de Navarra. 2002. p. 109-115.
4. Congreso de Colombia Diario Oficial No. 42.710, del 5 de febrero de 1996, ley 266 del 25 de enero de 1996.
5. Congreso de Colombia, Diario Oficial No. 45.693 de 6 de octubre de 2004, ley 911 del 5 de octubre del 2004.
6. Congreso de la república, Diario Oficial No. 47.502 ley 1355 del 14 de octubre de 2009.
7. Domínguez P; Olivares S, Santos J. Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. ALAN [online]. 2008; 58, (3): 249-255.
8. Estibaliz Lopez, Carme Forcada, Frederick Miller, M. Isabell pasarin. Factors involved in the development of the community projects, ElSevier , april 2010, pages 218-225
9. Refecas et al, Tratado de la nutrición, 1995
10. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Profamilia. Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; 2010.
11. INVESTIGACION ACCION PARTICIPATIVA, María de los A, Pérez
12. Jose Mataix Verdu, Emilia Carazo Marina, Nutrición para educadores, Ediciones Díaz Santos, 2005.
13. Julian Pérez Porto y María Merino, Definición de mujer, 2009.

14. Kasper NM, Herran OF, Villamor E. Obesity prevalence in Colombian adults is increasing fastest in lower socio-economic status groups and urban residents: results from two nationally representative surveys. *Public Health Nutr* 2014; 17(11): 2398-406.
15. Lic. Jorge U. Alvarado Ramírez. Autoconocimiento y Autoestima, UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO ESCUELA SUPERIOR DE ZIMAPÁN, 2016.
16. M. J. Moreno, R. B. Agirregomezkorta, M. Cuadrado, Manual para la introducción de la perspectiva de género y juventud al desarrollo rural
17. Ministerio de salud, resolución número 8430 del 4 de octubre del 1993.
18. Molano, A. (1989). "Cartagena revisitada", carta enviada al XX Congreso Mundial IAP Cartagena de Indias: "Economía, humanismo y neoliberalismo" en: Participación popular retos del futuro. Bogotá: ICFES, IEPRI, COLCIENCIAS. Fals Borda y Rodríguez Brandao C. (1987) Investigación Participativa. Montevideo: La Banda Oriental. FALS BORDA, Orlando y MD. ANISUR (1991) Acción y conocimiento: Rompiendo el monopolio con la IAP. Bogotá: Rahman.
19. Natalia Carvajal, Nury Marcela Rodríguez, Carlos Andres Rendon, Caracterización de mujeres entre los 18 y 37 años, de los estratos 1 y 2 de las comunas de la ciudad de Girardot con sobre peso y obesidad identificando los factores de riesgo que conllevan a esta condición, 2019.
20. OBYMED, ¿Qué es la obesidad y cuantos tipos existen? 4 de Julio de 2017.
21. OMS Temas de salud, Sobrepeso y obesidad. 16 de febrero del 2018.
22. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición. Julio de 2016.
23. PINZON, German (2003), Metodología IAP, fases.
24. Savage J, Jennifer Orlet Fisher, Birch L. Parental Influence on Eating Behavior. *J Law Med Ethics*. 2007; 35(1): 22-34

25. Tierney LM, McPhee SJ, Papadakis MA. Current: medical diagnosis and treatment. International edition. Lange, 2000; pp: 1222-5.
26. Universidad católica Toribio de mogrovejo. La bioética se aplica en la investigación debido a la necesidad de humanizar, publicado en noviembre 2018.
27. World Health Organization. Obesity and overweight. Fact sheet n° 311, May 2012. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Consultado 24 de septiembre de 2012.
28. Yomara Arias Hernández, Paula Andrea Galindo, Georreferenciación de mujeres con obesidad entre los 18-35 años seleccionadas en la caracterización por comunas del municipio de Girardot -Cundinamarca, 2019