



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO

**“PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN
AMAS DE CASA DE 20 - 60 AÑOS DE EDAD DEL ÁREA
URBANA DE LA PARROQUIA CUMBARATZA. AÑO
2015.”**

Tesis de Grado Previo a la
Obtención del Título de
Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Ketty del Carmen Pardo Cañar

DIRECTORA:

Lic. Elva Leonor Jiménez

ZAMORA – ECUADOR

2016

CERTIFICACIÓN

Lic. ELVA LEONOR JIMÉNEZ JIMÉNEZ

DOCENTE DE LA MODALIDAD DE ESTUDIOS PRESENCIAL DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE CONTINGENCIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE ZAMORA.

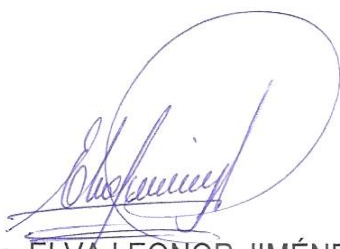
CERTIFICO:

Que la presente tesis titulada “PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN AMAS DE CASA DE 20 - 60 AÑOS DE EDAD DEL ÁREA URBANA DE LA PARROQUIA CUMBARATZA. AÑO 2015.”, desarrollada por la señora KETTY DEL CARMEN PARDO CAÑAR, ha sido elaborada bajo mi dirección y cumple con los requisitos de fondo y de forma que exigen los respectivos reglamentos e instructivos.

Por ello autorizo su presentación y sustentación.

Zamora, 04 de febrero de 2016

Atentamente,



Lic. ELVA LEONOR JIMÉNEZ JIMÉNEZ
DIRECTORA DE TESIS

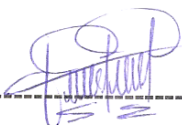
AUTORÍA

Yo, **Ketty Del Carmen Pardo Cañar**, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual

Autora: Ketty Del Carmen Pardo Cañar

Firma-----

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large initial 'K' followed by several vertical strokes and a horizontal line at the bottom.

Cédula: 1900390749

Fecha: Zamora, 11 de febrero del 2016.

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, Ketty Del Carmen Pardo Cañar, declaro ser la autora de la tesis titulada **“PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN AMAS DE CASA DE 20 - 60 AÑOS DE EDAD DEL ÁREA URBANA DE LA PARROQUIA CUMBARATZA. AÑO 2015.”**, como requisito para optar por el Grado de Licenciada en Enfermería, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Digital Institucional, en las redes de información del país y el exterior, con los cuales tengan convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los once días del mes de febrero del año dos mil dieciséis, firma la autora.

Firma: 

Autora: Ketty Del Carmen Pardo Cañar

Cédula: 1900390749

Dirección: Zamora, Calle Diego de Vaca

Correo Electrónico: Email:kettypardo@hotmail.com

Teléfono: 2318115 **Celular:** 0980644536

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de Tesis: Lic. Elva Leonor Jiménez Jiménez

Tribunal de Grado

Lic. Zoila Beatriz Bastidas Ortiz	Presidenta del Tribunal
Lic. Diana Vanesa Villamagua Conza	Vocal
Lic. Luz Marianela Merino Flores	Vocal

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación le dedico en primer lugar a Dios por guiarme y, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en las dificultades que se han presentado, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca el entusiasmo ni desfallecer en el intento.

A mi familia, ya que por ellos he logrado todo lo que me he propuesto.

A mis padres Marcelo Pardo y Catalina Cañar por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles han enseñado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mi esposo Rolando Samaniego por su paciencia y comprensión por apoyarme emocional y económicamente, a mi adorada hija Ainara Samaniego quien ha sido mi inspiración mi motivación y mi felicidad, su cariño me ha dado la fortaleza necesaria para lograr mis metas, a mi hermana Nancy Pardo y a mi sobrino, Neo Bermeo, que son parte de mi vida y el complemento de mi felicidad. A todos ellos con mucho cariño les dedico mi trabajo de titulación.

Ketty del Carmen Pardo Cañar

AGRADECIMIENTO

En primer lugar la Universidad Nacional de Loja por darme la oportunidad de culminar con mis estudios y ser una profesional.

A nuestra coordinadora, Lcda. Carmen Elizabeth Cevallos, quien con su gestión y sacrificio ha logrado que culminemos nuestra carrera.

A mi directora de tesis, Lcda. Elva Leonor Jiménez Jiménez, por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

También me gustaría agradecer a mis docentes, por haber aportado durante toda mi etapa estudiantil con un granito de arena a mi formación.

A mi familia por el apoyo incondicional, ellos han sido mi inspiración y fortaleza en los momentos de dificultad.

A mis amigos, y a las personas que me colaboraron de una u otra manera, en el desarrollo del trabajo de investigación. Gracias a todos ellos y a su infinita generosidad he podido alcanzar una meta más en mi vida.

Ketty del Carmen Pardo Cañar

1. TÍTULO

**“PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN AMAS DE CASA DE 20
- 60 AÑOS DE EDAD DEL ÁREA URBANA DE LA PARROQUIA
CUMBARATZA. AÑO 2015.”**

2. RESUMEN

El propósito de la presente investigación fue determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en amas de casa de 20 - 60 años de edad del área urbana de la parroquia Cumbaratza en el año 2015. Corresponde a un diseño epidemiológico donde se utilizaron los tipos de investigación, transversal, descriptivo, bibliográfico, de campo. Para la obtención de datos se aplicó como técnica encuesta y observación con sus instrumentos el cuestionario y la guía de observación, se recolectó los datos a 80 amas de casa de las cuales se determinaron 63 casos de sobrepeso y obesidad. Como resultado se obtuvo que la prevalencia global de sobrepeso y obesidad es de 78.75%, sobresale la obesidad grado I con el 50.79%. La obesidad grado I presenta la mayor prevalencia con el 17.46% en las edades de 30 a 39 años seguidas del grupo de 40 a 49 y 50 a 60 años con el 14.29 % cada una, con un 25.40% en el nivel de instrucción primaria se reporta el padecimiento de obesidad grado I, el estado civil cada reporta el 23.81% con obesidad grado I. Según el número de hijos la prevalencia de la obesidad grado I es para quienes tienen 1 hijo con el 14.29%, la etnia predominante es la mestiza para el sobrepeso y obesidad, quienes consumen dietas ricas en carbohidratos todos los días presentan el 36.51% de sobrepeso. En el consumo de proteínas prevalece la obesidad grado II y III en quienes las consumen entre 2 a 3 veces por semana. Como aporte se ejecutaron actividades educativas, físicas y atención nutricional. En conclusión la prevalencia de sobrepeso y obesidad es elevada en la etnia mestiza, casadas, mayores de 40 años, con hijo, nivel educativo primario, siendo la alimentación diaria de carbohidratos la que mayor prevalencia reporta.

Palabras Claves: *Prevalencia, Sobrepeso, Obesidad, Amas casa 20-60 años*

2.1 SUMMARY

The purpose of this research was to determine the prevalence of overweight and obesity in housewives of 20-60 year old urban area Cumbaratza parish in 2015. This corresponds to an epidemiological design where the types of research were used, transversal, descriptive, bibliographic, field. For data collection the questionnaire and the observation guide, survey applies as technical survey and observation instruments questionnaire and observation guide for data collection to 80 housewives of which 63 cases of overweight and obesity were determined. As a result it was found that the overall prevalence of overweight and obesity is 78.75%, obesity grade I stands with 50.79%. The grade I obesity has the highest prevalence with 17.46% at ages 30 to 39 followed by the group of 40-49 and 50-60 years with the 14.29% each, with 25.40% at the elementary level instruction reports the condition of obesity I degree, marital status reports the 23.81% each obese grade I. Depending on the number of children the prevalence of obesity grade I is for those who have one child with 14.29%, the predominate ethnic group is mestizo for overweight and obese, who consume diets rich in carbohydrates every day presented the 36.51% overweight. Protein consumption prevails obesity degree II and III in those who consume between 2-3 times a week. As a contribution educational activities, physical activity and nutritional care were implemented. In conclusion, the prevalence of overweight and obesity is high with predisposition mixed race ethnicity, married, aged 40 years, son, primary education, with the daily diet of carbohydrates which reported higher prevalence.

Keywords. Prevalence, Overweight, Obesity, Housewives 20-60 Years

3. INTRODUCCIÓN

La obesidad es un problema de salud epidémico, metabólico, crónico, heterogéneo, estigmatizado, caracterizado por un aumento de la grasa corporal cuya distribución y magnitud podría ser un condicionante de la salud, ya que las personas que padecen de sobrepeso y obesidad, se ven limitadas de diferentes formas, incluso estéticamente se considera inaceptable, por lo que puede constituir una desventaja desde el punto de vista social, lo que conlleva a padecer aislamientos, problemas de aceptación y autoestima.

En la actualidad se ha considerado a la obesidad y al sobrepeso una pandemia mundial mucho más novedosas que la desnutrición, tanto en los países industrializados como en los que están en vías de desarrollo. Según la OMS (2015). En 2014, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 600 millones eran obesos. En general, en 2014 alrededor del 13% de la población adulta mundial (un 11% de los hombres y un 15% de las mujeres) eran obesos. El 39% de los adultos de 18 o más años (un 38% de los hombres y un 40% de las mujeres) tenían sobrepeso. La prevalencia mundial de la obesidad se ha multiplicado por más de dos entre 1980 y 2014. (OMS, 2015, s/p)

Las enfermedades crónicas no transmisibles son la primera causa de mortalidad en el continente de América, asociados a la práctica de estilos de vida inadecuados; (Ensanut, 2011-2013) “De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, seis de cada diez ecuatorianos están fuera de la relación normal de peso y talla: 41% de la población presenta sobrepeso y 22% obesidad La mayoría de adultos con obesidad del país son mujeres: 62%. Esta diferencia

ocurre debido a que las mujeres dedican menor tiempo a la actividad física durante la semana” (p.43).

En la comunidad de Cumbaratza se pudo observar características que determinaban la existencia de sobrepeso y la obesidad que afecta principalmente a las amas de casa con consecuencias negativas para la salud y la calidad de vida de estas personas y de sus familiares, el problema se da porque algunas mujeres no tienen conocimiento sobre prácticas de estilos de vida adecuados, otras no hacen conciencia por que pese a conocer los riesgos a los que se exponen mantienen una vida poco saludable, problema que afecta no solo a las amas de casa, sino también al núcleo familiar, y a la sociedad en general, considerando que existe un índice elevado de sobrepeso y obesidad en amas de casa, el riesgo de muertes maternas se incrementa, obteniendo como consecuencias hogares desestructurados, otro aspecto que se observó fue la falta de motivación para desarrollar prácticas saludables personales y familiares. estos aspectos motivaron a la autora a realizar el estudio con el objeto de contar con datos reales actualizados sobre causas o razones que influyen en las amas de casa del área urbana de la parroquia de Cumbaratza con la finalidad de contar con elementos que permitan a la autora proponer acciones que contribuyan a incrementar el conocimiento de las amas de casa sobre factores de riesgo presentes que deben considerar y las actividades y cuidados de la salud que deben aplicar para disminuir el problema existente.

Los resultados que se obtuvieron del estudio demuestran que la prevalencia de global de sobrepeso y obesidad es de 78.75%, siendo la obesidad grado I la más relevante con el 50.79%. La obesidad grado I presenta la mayor prevalencia con el 17.46% en las edades de 30 a 39 años seguidas del grupo de 40 a 49 y 50

a 60 años con el 14.29% cada una, con un 25.40% en el nivel de instrucción primaria se reporta el padecimiento de obesidad grado I, el estado civil cada reporta el 23.81% con obesidad grado I. Según el número de hijos la prevalencia de la obesidad grado I es para quienes tienen 1 hijo con el 14.29%, la etnia predominante es la mestiza para el sobrepeso como la obesidad, quienes consumen dietas ricas en carbohidratos todos los días presentan el 36.51% de sobrepeso. En el consumo de proteínas prevalece la obesidad grado II y III en quienes las consumen entre 2 a 3 veces por semana. Como aporte se ejecutaron actividades educativas, actividad física y atención nutricional. En conclusión la prevalencia de sobrepeso y obesidad es elevada con predisposición en la etnia mestiza, casadas, mayores de 40 años, con hijo, nivel educativo primario, siendo el factor principal la alimentación diaria con carbohidratos.

El propósito de este estudio fue contribuir a mejorar las condiciones de salud de las amas de casa que padecían de sobrepeso y obesidad.

La investigación se realizó en la parroquia de Cumbaratza provincia de Zamora Chinchipe durante el año 2015. El tiempo de duración fue un año y la población estuvo conformada por 63 amas de casa que luego del análisis nutricional fueron diagnosticadas con sobrepeso y obesidad.

El diseño de la investigación fue transversal, descriptivo, bibliográfico, y de campo y se lo realizó con la amas de casa de 20 a 60 años, utilizando las técnicas de la encuesta con su instrumento el cuestionario y la observación con el instrumento la guía de observación.

Para el cumplimiento de la investigación propuesta se plantearon los siguientes objetivos.

Objetivo General

Determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en las Amas de casa de 20 -60 años del área urbana de la parroquia de Cumbaratza. Año 2015.

Los objetivos específicos para el desarrollo de ésta investigación fueron los siguientes:

Objetivos Específicos

- Identificar las características demográficas de la población amas de casa del área urbana de la parroquia de Cumbaratza.
- Determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad de amas de casa de 20-60 años del área urbana de la parroquia de Cumbaratza.
- Desarrollar un plan de intervención para contribuir a disminuir los niveles de sobrepeso y obesidad existente en el grupo de estudio.

4. REVISIÓN DE LITERATURA

4.1 Prevalencia

Es la proporción de individuos de una población que presentan el evento en un momento, o periodo de tiempo, determinado.

En la prevalencia influye la velocidad de aparición del evento y su duración; es por ello poco útil en la investigación causal y de medidas terapéuticas. (Hospital Universitario Ramón y Cajal. 2015. p.2).

4.2 Sobrepeso y Obesidad

4.2.1. Definición.

El Sobrepeso es el incremento del peso corporal por encima de un patrón dado en relación a la talla; La Obesidad proviene del Latin “Obesus” que significa persona que posee exceso de gordura, patología que se caracteriza por el aumento de grasa corporal, generalmente acompañada por aumento de peso.

(Danielle, 2006, p.5)

Habitualmente se produce cuando la ingesta de calorías excede el gasto energético ocasionando el aumento de depósitos de grasa, cuya distribución y magnitud condicionan la salud de las personas que padecen esta patología.

Según la Organización Mundial de la salud (OMS, 2015) Se considera que una persona con Un IMC igual o superior a 25 determina sobrepeso. Un IMC igual o superior a 30 determina obesidad.

4.2.2 Clasificación.

Según el origen de la obesidad, esta se clasifica en los siguientes tipos:

4.2.2.1 *Obesidad Exógena.*

Es la más común, no es causada por ninguna enfermedad del organismo, si no por hábitos de cada persona representan el 90-95% de los casos de obesidad; se debe al desbalance entre lo que se ingiere y se quema. Es consecuencia de la conjunción de una alimentación excesiva y la falta de ejercicio. Se debe recalcar que este tipo de obesidad puede ser modificable, si practicamos hábitos y estilos de vida saludables, se puede disminuir los índices elevados que representa este tipo de obesidad. (Anónimo, 2008, p.1)

4.2.2.2 *Obesidad Endógena.*

La que tiene por causa alteraciones endocrinas y metabólicas. Dentro de las causas endógenas, se habla de obesidad endocrina cuando está provocada por disfunción de alguna glándula endocrina, como la tiroides (obesidad hipotiroidea) o por deficiencia de hormonas sexuales. (EcuRed, 2015, p.1)

4.2.3 Tipos de Obesidad

4.2.3.1 *Obesidad Androide o Central o Abdominal (en forma de manzana).*

El exceso de grasa se localiza preferentemente en la cara, el tórax y el abdomen. Se asocia a un mayor riesgo de dislipidemia, diabetes, enfermedad cardiovascular y de mortalidad en general.

4.2.3.2 *Obesidad Ginecoide o Periférica (en forma de pera).*

La grasa se acumula básicamente en la cadera y en los muslos. Este tipo de distribución se relaciona principalmente con problemas de retorno venoso en las extremidades inferiores (varices) y con artrosis de rodilla (genoartrosis).

4.2.3.3 *Obesidad de distribución homogénea.*

Es aquella en la que el exceso de grasa es generalizada, no predomina en ninguna zona del cuerpo. (Moral, y Espejo 2008 p.1)

4.2.4. Epidemiología.

El sobrepeso y la obesidad se incrementan a tal punto de convertirse en una pandemia a nivel mundial, la dinámica de la epidemia varía de acuerdo a las regiones. En los países pobres, las personas tienden a engordar a medida que aumentan sus ingresos, mientras que en las economías desarrolladas o en transición, mayor ingreso se relaciona con formas delgadas.

Algunos estudios han concluido que factores socioeconómicos están directamente implicados en el desarrollo de sobrepeso y obesidad; la baja estatura y el retraso en el crecimiento debido a la malnutrición fetal y temprana con la obesidad en etapas posteriores de la vida. Los factores culturales también son importantes: muchas minorías y grupos de bajos ingresos asocian gordura con prosperidad, una percepción que discrepa con los sectores de la sociedad que están en mejor nivel económica o tienen un grado de instrucción más elevado.

Las diferencias de género complican aún más esta situación, por lo general, las mujeres tienden a tener mayores tasas de obesidad que los hombres.

Las tasas de sobrepeso son mayores en hombres en países desarrollados, pero mayores para las mujeres en los países en desarrollo. Además, en muchos países en desarrollo, la relación entre el nivel económico y obesidad es positiva para los hombres pero negativa para las mujeres. (Loaiza, 2011, p.8, 9).

Figuroa D (2012) (según cita de Ferreira y Magalhães, 2006) asegura que “la prevalencia del agravo más acentuado en el grupo femenino, fue especialmente más fuerte en las mujeres de baja renta. p 105

4.2.4.1. Prevalencia de Obesidad en el Ecuador.

Según varios estudios realizados en Ecuador, es evidente la emergencia del sobrepeso y la obesidad: el exceso de peso se caracteriza por bajas tasas durante los primeros años de vida, 6.5% en la edad infantil ; aumento de la prevalencia a partir de la edad escolar, 14% de sobrepeso/obesidad en escolares ecuatorianos de 8 años de edad que habitan en el área urbana; incremento sostenido durante la adolescencia, 22% a nivel nacional, la tendencia finalmente muestra su máxima expresión en la edad adulta, con afectación especial en las mujeres, 40.6% de sobrepeso y 14.6% obesidad (2004). En este último grupo, la mitad de las mujeres que se encuentran en condiciones de pobreza sufren de exceso de peso. Finalmente, un reciente estudio no publicado de alcance nacional en adultos mayores reporta que el 59% de ellos tienen exceso de peso, que estratos urbanos de bajos ingresos económicos tendrían una prevalencia mayor, estas cifras demuestran que el porcentaje en la población adulta ecuatoriana es mayor, y que es un problema de Salud Pública, por el que se debería trabajar con mayor ahínco, tratando de disminuir los datos de prevalencia, expuestos en la actualidad. (Diario la Hora, 2010, P.1)

Según la encuesta de Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2011 – 2013), la prevalencia de sobrepeso y obesidad en las mujeres es del 65.5% y en los hombres del 60% y el mayor índice se presenta en la cuarta y quinta década de la vida con prevalencias superiores al 73%. El sobrepeso y

obesidad aumenta con el nivel económico, así los adultos del quintil más rico tienen la mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad frente a los adultos del quintil más pobre (66,4% vs. 54,1%). La mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad se observa en el grupo étnico afroecuatoriano 64.4%. p.p 40.-.41

Resultados de la investigación denominada “Dieta Hipocalórica y Actividad Física para el tratamiento del sobrepeso y obesidad en mujeres adultas, Santo Domingo de los Tsachilas 2010” realizada por Loaiza O. (2011) indican que el Índice de Masa Corporal en las mujeres participantes del estudio estaba distribuido en el 53.3 % con sobrepeso y el 46.7 % con algún grado de obesidad.

De acuerdo a Jaramillo Y (2014) en su estudio realizado en la ciudad de Yanzatza con los profesores de la escuela Rumiñahui reporta el 63% de sobrepeso y obesidad. Lo indicado demuestra que el sobrepeso y la obesidad constituyen un verdadero problema de salud pública en el Ecuador.

4.2.5. Factores de Riesgo.

4.2.5.1. Factores Genéticos:

Los genes que confieren la susceptibilidad a la obesidad el gen *ob* y el gen *beta3-adrenorreceptor*. El gen *ob* codifica la proteína leptina en las células adiposas. La leptina actúa a nivel del hipotálamo e influye en las señales de saciedad. El gen *beta3-adrenorreceptor*, localizado principalmente en el tejido adiposo, regula la tasa metabólica en reposo y la oxidación de grasa. (Clara, 2015, p. 1).

Sin embargo no se puede atribuir responsabilidad absoluta a estos genes ya que estos se vuelven susceptibles, cuando están ligados a hábitos y estilos de vida poco saludables.

4.2.5.2. Factores Socioeconómicos.

Los niveles socio-económicos medios y altos, están relacionadas al consumo de alimentos industrializados altos en grasas e hidratos de carbono como por ejemplo golosinas, snacks, comidas rápidas o pre-elaboradas. Otro punto fundamental es el aumento en el tamaño de las porciones sumado a una disminución de la actividad física debido al incremento de horas de trabajo y al mayor sedentarismo que implican los trabajos en la vida moderna. En su mayoría, estos individuos no suelen tener carencias de micronutrientes ya que existe una sobrealimentación desde edades tempranas.

Los niveles socioeconómicos de nivel bajo incrementan su peso corporal debido al excesivo consumo de hidratos de carbono económicos como son los productos de panadería, las pastas, el arroz los azúcares simples, el alcohol, etc., lo que se llama “calorías vacías”. En este caso sí existen deficiencias de micro y de macronutrientes dando origen a la denominada “desnutrición oculta”. (Gabin, 2010, p.5, 6).

4.2.5.3. Género

El género es un factor muy importante en la prevalencia de sobrepeso y obesidad, siendo las mujeres un grupo de mayor pre-disponibilidad a padecer alteraciones nutricionales, por lo que poseen influencias metabólicas, hormonales, oportunidades más limitadas, cargas sociales y laborales más pesadas, una imagen subvalorada de su cuerpo y, tradicionalmente, se encuentran subordinadas socialmente a los hombres. Todo esto representa un aumento de la susceptibilidad femenina al conjunto de influencias desfavorables relacionadas (Figuroa, 2009, P.110).

4.2.5.4. Factores Psicosociales.

Relacionados a las limitaciones de conocimientos, de tiempo, de recursos y motivaciones de los miembros de la familia, para desenvolverse en un entorno saludable, por otro lado la imagen negativa del cuerpo, un problema grave para muchas personas con sobrepeso y obesidad, que conduce a una inseguridad extrema y malestar en ciertas situaciones sociales (Rua, 2009). Algunos estudios han mostrado que la existencia de un buen soporte social de la madre, o cuidador principal, tiene un efecto protector en relación a la obesidad en la infancia, y posteriormente en la edad adulta.

El artículo de Lara V. publicado el 28 de Febrero de 2013 aduce a que el 60 por ciento de las amas de casa padecen sobrepeso debido al estrés que lleva el realizar las mismas actividades de manera diaria; la reducción de kilos de más no es fácil. Además aduce que la rutina, combinada con la baja autoestima conlleva a la deficiencia de las mujeres; el ejercicio realizado con carga emocional no permite quemar adecuadamente las calorías indicadas, indica que las amas de casa "se la pasan lavando, bajando, subiendo y sin embargo no queman y no es congruente porque lo hacen con estrés y otra de las causas es llevar una mala dieta, ninguna que se sobrecargue es una alimentación no sana"

4.2.5.5. Factores Relativos al Desarrollo.

Un aumento del tamaño o del número de células adiposas, o ambos, se suma a la cantidad de grasas almacenadas en el cuerpo.

Las personas obesas, en particular las que han desarrollado la obesidad durante la infancia, pueden tener una cantidad de células grasas hasta cinco veces mayor que las personas de peso normal. Debido a que no se puede reducir

el número de células, se puede perder peso solamente disminuyendo la cantidad de grasa en cada célula.

4.2.5.6. Actividad Física Deficiente.

La actividad física reducida es probablemente una de las razones principales para el incremento de la obesidad entre las personas de las sociedades opulentas. Las personas sedentarias necesitan menos calorías. El aumento de la actividad física hace que las personas de peso normal coman más, pero puede que no ocurra lo mismo en las personas obesas.

4.2.5.7. Hormonas.

Algunos trastornos hormonales pueden causar obesidad, como son el síndrome de Cushing, insuficiencia suprarrenal, diabetes, ovario poli quístico entre otras.

4.2.5.8. Lesión del Cerebro

Sólo en muy pocos casos, una lesión del cerebro, especialmente del hipotálamo, puede dar como resultado obesidad.

4.2.5.9. Fármacos.

Ciertos fármacos utilizados frecuentemente causan aumento de peso, como la prednisona y muchos antidepresivos, así como también muchos otros fármacos que se utilizan para curar los trastornos psiquiátricos. (Rodríguez, 2010, p.8)

4.2.6. Fisiopatología.

A consecuencia de diferentes factores, un aumento de la ingestión y/o una disminución del gasto energético. Los lípidos procedentes de la dieta o

sintetizados a partir de un exceso de carbohidratos de la dieta, son transportados al tejido adiposo como lipoproteínas de muy baja densidad. Los triglicéridos de estas partículas son hidrolizados por la lipoproteinlipasa localizada en los capilares endoteliales, introducidos en el adipocito y re esterificados como triglicéridos tisulares. Durante los períodos de balance positivo de energía, los ácidos grasos son almacenados en la célula en forma de triglicéridos; por eso, cuando la ingestión supera el gasto, se produce la obesidad. En la medida en que se acumulan lípidos en el adipocito, este se hipertrofia y en el momento en que la célula ha alcanzado su tamaño máximo, se forman nuevos adipocitos a partir de los preadipocitos o células adiposas precursoras, y se establece la hiperplasia. (García, 2011, p.5)

4.2.7. Cuadro Clínico.

La acumulación del exceso de grasa en la parte superior del cuerpo, especialmente debajo del diafragma y en la pared torácica, causa problemas cardiorrespiratorios, ejerce presión en los pulmones, provocando (disnea), incluso con mínimo esfuerzo. La dificultad en la respiración puede interferir gravemente en el sueño, provocando (apnea del sueño), Problemas ortopédicos, dolor en la zona inferior de la espalda y agravamiento de la artrosis, especialmente en las caderas, rodillas y tobillos.

Trastornos cutáneos ya que los obesos tienen una superficie corporal escasa con relación a su peso, no pueden eliminar el calor del cuerpo de forma eficiente, por lo que sudan más que las personas delgada.

Es frecuente asimismo la tumefacción de los pies y los tobillos, causada por edemas. (Méndez, 2011, p. 31)

4.2.8. Complicaciones de la Obesidad.

- Diabetes mellitus tipo 2. La diabetes mellitus tipo 2 Cabrerzo, Rubio, Ballesteros, y Moreno 2008 afirman que, se asocia estrechamente con obesidad en ambos sexos y en todos los grupos étnicos.
- Síndrome obesidad-hipo ventilación. Se caracteriza por hipo ventilación, hipercapnia y somnolencia, y el deterioro de la función respiratoria empeora por la disminuida respuesta ventilatoria a la hipercapnia.
- Dislipidemias. Las alteraciones lipídicas asociadas más características son: elevación de los triglicéridos y disminución de HDL-colesterol
- Hipertensión arterial (HTA). Los datos del estudio NHANES-III muestran que la prevalencia de personas hipertensas ajustada por la edad se incrementa progresivamente con el IMC.
- Afectación hepática y de la vesícula biliar. Los pacientes obesos presentan infiltración grasa del parénquima hepático de forma lineal a la ganancia de peso. Esta esteatosis puede elevar las transaminasas en obesidad mórbida.
- Asociación con neoplasias. En la mujer obesa el riesgo de carcinoma endometrial, mama, ovario, cérvix, vesícula y vías biliares
- Alteraciones musculo esqueléticas. La sobrecarga de las articulaciones por el exceso de peso conlleva un aumento en la aparición de artrosis, especialmente de articulaciones lumbares y de miembros inferiores.
- Problemas cardiovasculares. el sobrepeso es el factor de riesgo de enfermedad cardiovascular más prevalente. (Cabrerizo, et al, 2008).
- Problemas psicosociales. Aislamientos, ansiedad, depresión estrés, apatía, depresión y en casos puntuales suicidios.

Mortalidad. Las enfermedades cardiovasculares (principalmente cardiopatía y accidente cerebrovascular), que en 2012 fueron la causa principal de defunción; la diabetes; los trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis, y algunos cánceres (del endometrio, la mama y el colon). Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015)

4.2.9. Diagnóstico.

4.2.9.1. Valoración Clínica.

Se debe valorar el momento de inicio de del proceso, la posible ingesta crónica de algún fármaco, antecedentes patológicos personales y familiares, haciendo énfasis en enfermedades crónicas ganancia de peso materna durante el embarazo, posible patología perinatal, el tipo de lactancia recibida, la incorporación a la alimentación complementaria, alteraciones nutricionales, endocrinológicas, y/o enfermedades cardiovasculares.

4.2.9.2. Encuesta Nutricional.

Basada en cuestionarios de registro de la 24 ultimas horas, los 3 últimos días y la frecuencia de ingesta semanal de un determinado grupo de alimentos, insistiendo en carbohidratos, dulces, repostería, y fritos.

4.2.9.3. Hábitos y Actividad Física.

Se debe investigar desequilibrios dietéticos, ingestas compulsivas, posible consumo crónico de algún fármaco, actividad física diaria, semanal.

4.2.9.4. Entorno Familiar y Social.

Se debe indagar sobre condicionamiento psicológico, y apoyo familiar.

4.2.9.5. Exploración Física.

Se debe valorar la distribución de grasa, (ginoide, androide, o generalizada.), presencia de estrías de distensión, exploración de la glándula tiroidea, alteraciones ortopédicas. (Aragonès A., Blasco L., Cabrinety L. 2011. p11)

4.2.9.6. Índice de Masa Corporal (IMC).

El índice de masa corporal es un método simple y ampliamente usado para estimar la proporción de grasa corporal, Valora el peso en kilogramos, dividido para la altura en metros cuadrados, valorada en tabla de referencias, El IMC fue desarrollado por el estadístico y antropometrista Belga Adolphe Quetelet.

Actualmente regularizado por la Organización mundial de la salud, en el que muestra las siguientes referencias, un IMC entre 25 y 29,9 es considerado sobrepeso y cualquier valor sobre 30 es obesidad.

Individuos con un IMC por encima de 30 incrementan el riesgo de varios peligros para la salud.

- IMC menos de 18,5 es por debajo del peso normal.
- IMC de 18,5-24,9 es peso normal
- IMC de 25,0-29,9 es sobrepeso.
- IMC de 30,0-34,9 es obesidad clase I.
- IMC de 35,0-39,9 es obesidad clase II.
- IMC de 40,0 o mayor es obesidad clase III, grave (o mórbida).
- IMC de 35,0 o mayor en la presencia de al menos una u otra morbilidad significativa es también clasificada por algunas personas como obesidad mórbida.

En un marco clínico, los médicos toman en cuenta la raza, la etnia, la masa muscular, edad, sexo y otros factores que pueden afectar a la interpretación del índice de masa corporal. (Fernández, 2011, p.18, 19)

4.2.9.7. Valoración de Pliegues Cutáneos.

Es un método útil y práctico en clínica se hace con compas de espesor, para valorar la magnitud de los depósitos de grasa, en el que se miden pliegues tricipital, subescapular, y supra iliaco.

4.2.9.8. Medición de Perímetro de Cintura y Cadera.

Se lo utiliza para definir el tipo de distribución de grasa, y verificar los tipos de obesidad; androide gineoide, generalizada; si es obesidad Androide (acumulación de grasa en la parte superior del cuerpo) se incrementa el riesgo metabólico, La circunferencia de cintura absoluta (>102 cm en hombres y >88 cm en mujeres) o el índice cintura-cadera (>0,9 para hombres y >0,85 para mujeres) son usados como medidas de obesidad central. Otros métodos para valorar la masa grasa son, densitometría, absorciometra, dual de Rx, TC y la RM.

4.2.9.9. Pruebas Complementarias.

Bioquímica general (función renal y hepática). Perfil lipídico (colesterol, triglicéridos). Densidad urinaria.

Eco abdominal para valorar hígado y vías biliares, detectar la elevación de transaminasas. Prueba de sobrecara de glucosa para detectar diabetes mellitus T2. Prueba TSH, y T4 libre, para valorar hipotiroidismo asociado a la obesidad. Estudios genéticos si se sospecha de etiología sindrómica. (Aragonès A., Blasco L., Cabrinety L., 2011, p. 12).

4.2.10. Tratamiento

4.2.10.1. Tratamiento dietético

La intervención nutricional, según Duelo, Escribano ,y Muñoz (2009) “ debe tener como objetivo organizar la ingesta, reducir el exceso de calorías mediante una alimentación sana, variada y equilibrada, con disminución calórica moderada, junto con intervenciones conductuales incentivando a realizar ejercicio físico, mantenidas en el tiempo”.

4.2.10.2. Tratamiento médico

4.2.10.2.1. Tratamiento farmacológico

Su utilización se ha surgido para el tratamiento de obesidades mórbidas. Las recomendaciones de las indicaciones de estas opciones de tratamiento disponen de una calidad y cantidad de evidencia muy limitada. Se restringen a situaciones muy particulares y graves, y se incluyen tras el fracaso de los tratamientos antes mencionados. Se deben evaluar individualmente los beneficios y los riesgos.

4.2.10.2.2. Tratamiento Quirúrgico.

Esta indicado en personas con obesidad mórbida considerable, después del tratamiento dietético, ejercicio y fármacos.

- *La banda gástrica laparoscópica.* Consiste en colocar un cinturón o “collar” alrededor de la parte superior del estómago. Esto crea un pequeño reservorio y una salida fija hacia el estómago inferior.
- *By-pass gástrico.* Consiste en dividir el estómago y formar un pequeño reservorio gástrico. La salida del nuevo reservorio gástrico se conecta a su propio intestino delgado que se ha construido de modo que se forme una

rama con forma de “Y” (derivación gástrica en Y de Roux). (Duelo M. et al., 2009).

4.2.11. Acciones de Enfermería.

Las acciones de enfermería están encaminadas a atenuar los niveles de sobrepeso y obesidad, mediante la promoción, prevención, de la salud, incentivando a la comunidad a mantener estilos de vida saludables que nos conducen a, preservar la salud, y a disminuir las complicaciones derivadas del sobrepeso y la obesidad, mejorando la calidad y esperanza de vida en nuestra comunidad.

- Concientizar a la población de que el sobrepeso y la obesidad es una enfermedad crónica, con gran prevalencia e incidencia creciente, creando un vínculo de compromiso y responsabilidad para de esta manera obtener su colaboración, en programas de promoción, prevención, encaminados al incentivo de la práctica de estilos de vida saludables, en este sentido sería necesario incorporar este proceso en los niveles de servicios de Atención Primaria y Especializada.

- Todo el equipo de salud se debe plantear como objetivo la detección sistemática en la población atendida, aplicando la medición del índice de masa corporal, para considerar los niveles de sobrepeso y obesidad; así como la identificación y el posterior diagnóstico de las comorbilidades asociadas, para poder brindar consejería y atención personalizada, que pueda ayudar a atenuar los niveles de sobrepeso y obesidad que presentan las amas de casa que conformaron este estudio, y de esta manera mejorar la calidad y esperanza de vida en nuestra comunidad.

- Trabajar con énfasis en la promoción y prevención del sobrepeso y la obesidad en la infancia y adolescencia. Realizando campañas de sensibilización dirigidas a las familias para que consuman una alimentación equilibrada, de la misma manera que se involucren en la lucha contra el sedentarismo.

- En las instituciones educativas, realizar programas de educación nutricional; control dietético-nutricional de los productos alimentarios ofrecidos en bares escolares; se debe sugerir la potenciación de la actividad física en horas lectivas y extraescolares.

- Trabajar en la promoción, y prevención del sobrepeso y la obesidad en todos los grupos de riesgo, susceptibles al incremento de peso de forma rápida: violencia intrafamiliar, problemas emocionales, depresivos, embarazo-lactancia, menopausia, tratamientos farmacológicos que incrementan el peso, discapacidad física. etc.

- Creación de unidades funcionales y de soporte en atención especializada para las personas que padecen de sobrepeso y obesidad, contando con personal de apoyo que tenga formación específica en nutrición

- Mantener una Formación actualizada, y continuada de todos los profesionales implicados en el manejo diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad, para brindar una atención de calidad con calidez.

4.3 Amas de Casa de 20-60 Años de Edad

4.3.1 Definición y Características.

En la edad de 20-60 años, se evidencia una etapa muy importante del ciclo vital, ya que, esta es considerada de gran productividad, especialmente en la

esfera intelectual y laboral, y es en definitiva el período en el que se consigue la plena autorrealización. Durante esta etapa de vida se caracteriza un nuevo esfuerzo en la búsqueda de una nueva identidad. Esto podría llevar a la persona a incurrir y tratar de establecer patrones de vida típicos, parecidos a la búsqueda de identidad que pasan los adolescentes, lo que podría llevar a desarrollar estrés, que proviene de cambios de funciones: responsabilidades, transiciones profesionales, hijos que crecen y se independizan y la reorganización de las relaciones familiares

El trabajo doméstico es definido como el conjunto de actividades que se realizan en la esfera doméstica y que están destinadas a la satisfacción de necesidades de primer orden de los miembros de la unidad familiar, lo que le asigna el carácter de obligatorio y gratuito. La función central del trabajo doméstico es atender al consumo individual, asegurando con su satisfacción el mantenimiento, la reproducción y la reposición de la fuerza de trabajo. Y, también, la dignificación de la calidad de vida de los sujetos.

4.3.2 Elementos que Caracterizan el Trabajo de las Amas de Casa.

El trabajo se manifiesta a través de nueve elementos centrales:

- La no remuneración, porque quienes lo realizan, no reciben una contraprestación directa por ello, debido a que los bienes y servicios domésticos no están destinados al intercambio mercantil y las relaciones económicas de la familia no se encuentran signadas por el mercado.

- La jornada interminable, puesto que no existe una regulación ni una media del horario, este trabajo se caracteriza por largas jornadas. La cantidad de tiempo que se le destina depende de las necesidades de la unidad familiar. Además, el

trabajo doméstico no presenta variaciones en fines de semana, días festivos ni vacaciones. Éstos no representan una disminución del trabajo doméstico que realiza la mujer ama de casa, por el contrario, lo incrementan.

- La multiplicidad de actividades. Como carece de una definición concreta de funciones, este trabajo puede implicar una variedad infinita de tareas que requieren una compleja diferenciación: administración de recursos y del consumo, cuidado y socialización de los niños, limpiar, cocinar, planchar, coser, atender a enfermos y ancianos, transportar a los miembros de la unidad familiar a recibir servicios educativos, recreativos

- La rigidez. En una palabra, las condiciones del trabajo doméstico pueden definirse por su rigidez. El límite entre el tiempo de trabajo y el tiempo de ocio o descanso para las amas de casa es difícil de trazar porque está sujeto a las necesidades de los miembros de la familia.

- La escasa cualificación. Al trabajo doméstico se le ha definido como un trabajo que no requiere un aprendizaje especializado. Subyace la idea de que cualquiera lo puede hacer porque su adiestramiento se lleva a cabo en el hogar, no en una escuela ni en una fábrica. Por tanto, la persona responsable de hacerlo, parece ser sustituible por cualquier otra.

- El límite de la autonomía. La libertad de acción y pensamiento de la ama de casa se encuentra limitada por el propio espacio doméstico y por las condiciones que las funciones le representan, sujetas a las necesidades de los otros.

- La indefensión. Las amas de casa que se dedican exclusivamente al trabajo doméstico, no gozan de una garantía ante situaciones adversas, tales

como la enfermedad, los riesgos físicos, la vejez o el conflicto familiar, ya que no media un contrato que cubra la satisfacción de los servicios que atiendan a necesidades de este tipo.

- La invisibilidad. Como el hogar no es visto como un lugar de producción, entonces el trabajo realizado en esta esfera, productor de bienes y servicios, no es reconocido como trabajo, ni en las cifras macroeconómicas ni en el imaginario social. Desde esta concepción, el trabajo doméstico no es una actividad ni es productivo. Y si bien se reconoce imprescindible para el mantenimiento del espacio público, (Vega, 2007).

5. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1 Materiales

Material de Oficina. Balanza, Tallímetro. Computadora, Impresora, cámara fotográfica, Trípticos, y Retroproyector,

5.2 Métodos

5.2.1. Diseño de la Investigación

Para dar cumplimiento a los objetivos del presente estudio se aplicó el siguiente diseño.

Trasversal: Porque la investigación se realizó en un periodo de tiempo determinado, y se midió la variable por una sola ocasión.

Descriptivo: Porque el estudio contó con una sola variable analítica que describe al fenómeno del sobrepeso y obesidad de las amas de casa que residen en el área urbana de la parroquia Cumbaratza, el que se desarrolló en un tiempo de 3 meses.

Bibliográfico: porqué para sustentar el marco teórico la autora utilizó libros artículos científicos, documentos bibliográficos, etc. para obtener información necesaria, para realizar su trabajo de investigación.

De Campo: Puesto que el estudio se realizó en el área comunitaria, con las amas de casa del área urbana de la parroquia de Cumbaratza.

5.2.2. Localización del Área de Estudio

El presente estudio se lo realizó en el Área urbana de la parroquia de Cumbaratza, provincia de Zamora Chinchipe, la misma que fue creada mediante

acuerdo Ministerial publicado en el registro oficial Nro. 800 del 25 de Abril de 1955.

La parroquia de Cumbaratza, tomando como referencia la cabecera parroquial (Cumbaratza), se ubica a 15 kilómetros de distancia de la cabecera provincial (ciudad de Zamora), al margen izquierdo a orillas del Río Zamora, conectado por el eje vial E – 45 o Troncal Amazónica; su extensión es de 16.631.6 hectáreas aproximadamente (CARE -2002, Cartografía temática de Zamora Chinchipe). Limita Por el norte, limita con la parroquia Guadalupe; Al sur, con la parroquia Timbara y San Carlos; Al este con el cantón Centinela del Cóndor y la parroquia San Carlos. Y finalmente al oeste con las parroquias de Guadalupe, Sabanillas y Zamora.

5.2.2.1 Aspectos Climáticos y Biofísicos de la Localidad

En forma general se determina un clima cálido húmedo, con una precipitación media anual de 1950.1 mm. El mes de marzo registra la máxima precipitación de 199.2 mm, en tanto que los meses de julio y agosto registran 145.9 y 137.3 mm, respectivamente. Estos últimos considerados como los más secos del año respectivamente. La temperatura media anual de la parroquia es de 21.8 °C, con variabilidad isotérmica. El mes más frío es julio con 20.4 °C, mientras que los meses más cálidos son noviembre y diciembre con 22.8°C y 22.6°C, respectivamente.

Las elevadas precipitaciones durante casi todo el año, junto con el alto nivel de evapotranspiración de las plantas, características típicas en la región amazónica; influyen en la cantidad de humedad atmosférica, es así que en la Parroquia Cumbaratza existen variaciones en éste factor, las cuales van desde el 46% al 100% consideradas como tolerable e incómoda, respectivamente. (Plan de

desarrollo y ordenamiento territorial de cumbaratza - pdot] Equipo Técnico Consultor | 15)

Mapa de ubicación del área de estudio

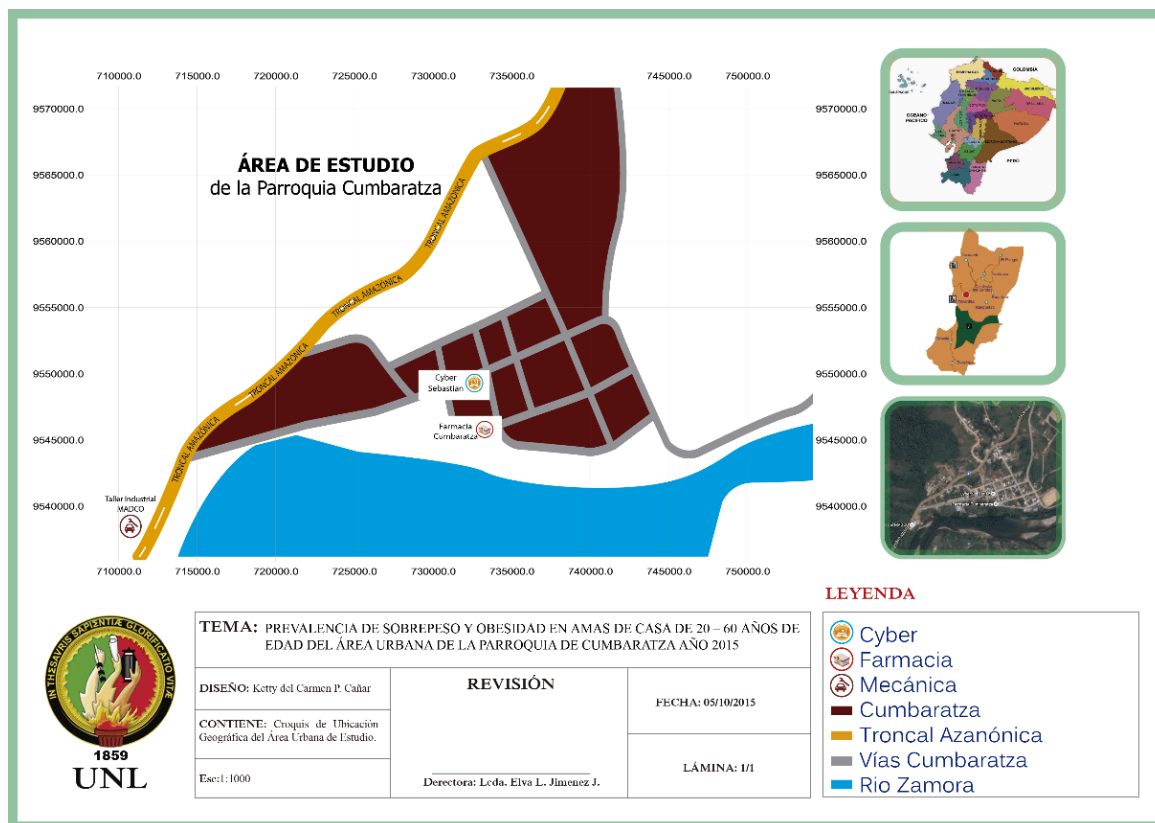


Gráfico 1:

5.2.3. Metodología para el Primer Objetivo

Para Identificar las características demográficas de las amas de casa del área urbana de la parroquia de Cumbaratza la autora aplicó la técnica de la encuesta con un cuestionario (Anexo 1) elaborado con preguntas cerradas, una vez aplicadas a 80 amas de casa que conformaron la muestra del estudio se procedió a procesar mediante la tabulación de datos (Anexo 3), trabajo realizado con la ayuda del programa informático Excel, luego con la ayuda del programa Word se realizaron los análisis y las conclusiones respectivas.

5.2.4. Metodología para el Segundo Objetivo.

Para determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad de amas de casa de 20-60 años del área urbana de la parroquia de Cumbaratza, se procedió a realizar visitas a las amas de casa donde bajo consentimiento informado verbal se solicitó la ayuda y colaboración para realizar la toma de peso y talla, datos que fueron registrados en una guía de observación (Anexo 2), una vez cumplido toda la toma de muestras se procedió a procesar los datos, para lo cual fue necesario la utilización de programas como Excel y Word, además de tablas de referencia para la determinación del IMC, que fue la forma de determinar los niveles de sobrepeso y obesidad seguidamente se realizó la aplicación de fórmulas para el cálculo de prevalencia respectivas.

5.2.5. Metodología para el Tercer Objetivo.

Para dar cumplimiento al desarrollo del plan de intervención de contribuir a disminuir los niveles de sobrepeso y obesidad existente en el grupo de estudio se consideró los resultados obtenidos en el trabajo de campo, por lo que se desarrollaron actividades distribuidas en 3 componentes. Componente Educativo con el desarrollo de conferencia y talleres para incrementar conocimientos sobre los riesgos y peligros del sobrepeso y la obesidad y sobretodo las recomendaciones para implementar actividades preventivas (Anexos, 5,6, y 9) para el desarrollo de actividades se contó con la colaboración de un nutricionista del Distrito de Salud Zamora – Yacuambi. . En el Componente Técnico Físico. Se desarrollaron actividades de Ejercicio y recreación a través de Gimnasia, Aeróbicos y bailo terapia, incentivando a la población a las prácticas de actividad y ejercicio para disminuir el sedentarismo por la continuidad de estas actividades se realizó la gestión respectiva al Liga Deportiva Barrial de Zamora quienes a

partir de esa gestión designaron a un instructor para la parroquia (Anexo 7 y 8). . El componente de atención Médico Nutricional y Consejería (Anexo 12) se desarrolló con las amas de casa que presentaron problemas de obesidad y sobrepeso, se realizó consejería médica y de enfermería para el tratamiento de la enfermedad.

5.2.6. Población y Muestra

5.2.6.1 Población.

Para el estudio se consideró a 80 amas de casa de la zona urbana de la parroquia Cumbaratza a quienes mediante la toma de peso y talla se procedió a realizar el cálculo del IMC, de las cuales se determinó la población que constituyeron las amas de casa que presentaron sobrepeso y obesidad.

N= 63 amas de casa

5.2.6.2 Muestra.

Considerando que la población es pequeña no hay necesidad de establecer muestra por lo que se trabajó con todo el grupo de amas de casa del área urbana de la parroquia Cumbaratza que presentaron Sobrepeso y Obesidad.

n = 63 mujeres con diagnóstico de sobrepeso y obesidad según IMC

6. RESULTADOS

6.1 Características demográficas de la población amas de casa del área urbana de la parroquia de Cumbaratza.

Tabla 1

Edad

Opción	Número	Porcentaje
20-29	13	20,63
30-39	18	28,57
40-49	15	23,82
50-60	17	26,98
Total	63	100,00

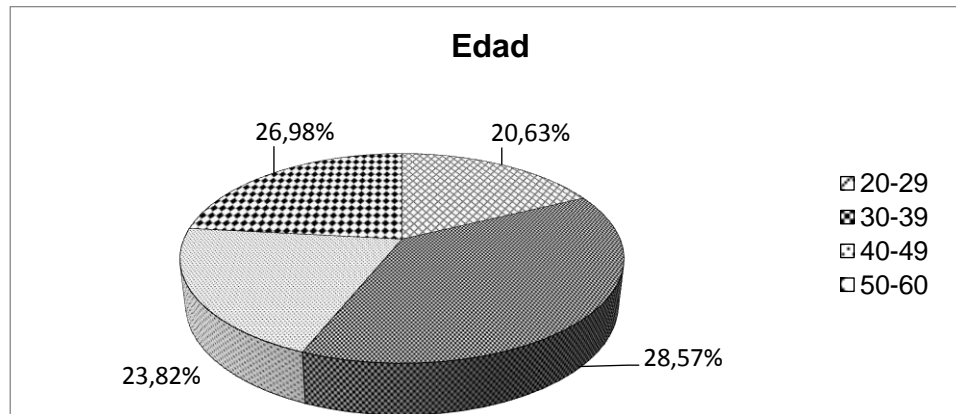


Figura: 1

Interpretación: La tabla 1 demuestra en de acuerdo a los grupos etarios de las amas de casa que formaron parte del estudio el 20.63% corresponde al grupo de 20 a 29 años el 28.57% corresponde a las amas de casa de 30 y 39 años, seguidas por el 23.82% que corresponde a la mujeres de 40. A 49 años y las mujeres de 50 a 60 años se encuentra con el 26.98%.

Análisis: Las amas de casa que presentaron diferentes grados de sobrepeso y obesidad en una mayor proporción se encuentran entre las edades de 30 a 39 años, con el 28,57%. Determinando que la población con padecimiento de sobrepeso y obesidad se encuentra en una edad madura donde otros factores influyen para este padecimiento, especialmente el sedentarismo, que sobrellevan las amas de casa.

Tabla 2

Instrucción

Opción	Número	Porcentaje
Primaria	29	46,03
Secundaria	21	33,33
Superior	13	20,64
Total	63	100,00

Interpretación: En la tabla N° 2 se observa que de las amas de casa que padecen de obesidad y sobrepeso existe predominio del nivel de educación primaria en un 46,03%, seguidamente de nivel secundario un 33,33%, y nivel superior un 20,64%.

Análisis: Referente a la instrucción en amas de casa del área urbana de la parroquia de Cumbaratza que padecen de sobrepeso y obesidad se observa, que la mayoría de amas de casa tiene un nivel de escolaridad primara referente a un 46,03%, El nivel de educación no es un factor que influye directamente en la patología, pero que indirectamente puede ayudar a que otros factores influyan en la enfermedad como falta de oportunidades laborales por lo que es evidente la dificultad que tienen para encontrar un trabajo remunerado que les permita ser

independientes, autosuficientes, tener una mejor autoestima y contribuir de manera diferente al bienestar del hogar.

Tabla 3

Estado Civil.

Opción	Número	Porcentaje
Soltera	13	20,64
Unión Libre	18	28,57
Casada	27	42,86
Divorciada	3	4,76
Viuda	2	3,17
Total	63	100,0

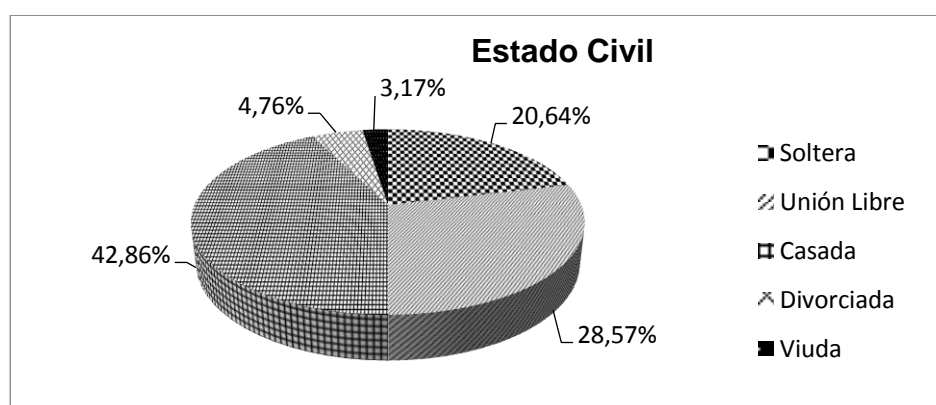


Figura 2

Interpretación: En la tabla N° 3 se observa, que el estado civil de las amas de casa que fueron parte del estudio corresponde al 20,64% son solteras; el 28,57% pertenecen a unión libre, seguidamente el 42,86% son casadas, un 4,76% divorciadas; y, un 3,17% viudas.

Análisis: En lo que se refiere a estado civil se puede visualizar que la mayoría de amas de casa son de estado civil casadas con un 42,86%, son mujeres que asumen una responsabilidad y la presencia de sobrepeso y obesidad

se relaciona debido a que se dedica mayor tiempo al cuidado del hogar y los hijos, por lo que disminuye el tiempo dedicado al cuidado personal.

Tabla 4

Número de Hijos

Opción	Número	Porcentaje
Uno	18	28.57
Dos	9	14.29
Tres	13	20.64
Cuatro	10	15.86
Más de Cuatro	13	20.64
Total	63	100,0

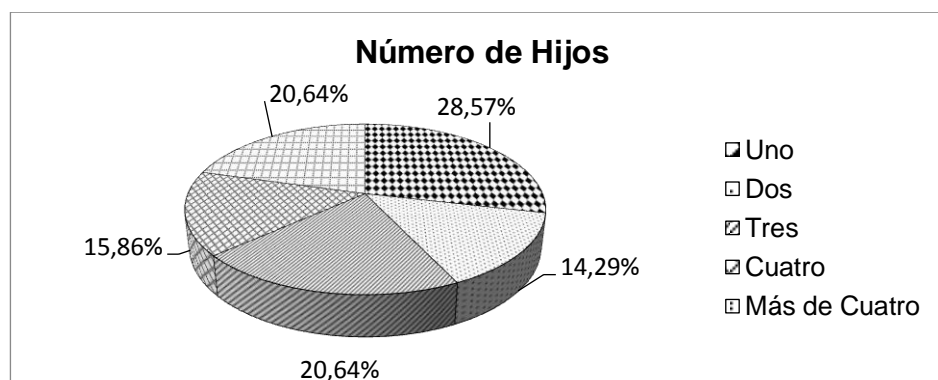


Figura 3:

Interpretación: En la tabla N° 4 se evidencia: que un 28,57% de amas de casa tiene un hijo, que un 14,29% de las encuestadas tienen dos hijos, el 20,64% tienen tres hijos, un 15,86% tienen cuatro hijos y 20,64% tienen más de cuatro hijos.

Análisis: En lo que se refiere al número de hijos la tabla demuestra que la mayor cantidad de encuestadas tiene un hijo con el 28,57%, seguidas de las amas de casa que tienen familia numerosa, entre tres hijos y más de cuatro hijos.

El número de hijos que tiene la mujer influye en la presencia de la obesidad y sobrepeso debido a que la mujer durante el embarazo gana peso y muchas veces esa ganancia no es controlada, luego con las labores y el cuidado de los hijos no dedica tiempo a la recuperación del peso anterior, además del tiempo que absorbe su trabajo de hogar existe falta de motivación y cuidado personal.

Tabla 5

Etnia

Opción	Número	Porcentaje
Indígena Saraguro	1	1,59
Mestizo	62	98,41
Total	63	100,00

Interpretación: De las 63 amas de casa que presentan sobrepeso y obesidad que se exponen en la tabla N° 5 el 98,41% son de raza mestizo, y el 1,59% son de raza indígena.

Análisis: El predominio de la etnia mestiza con el 98.41% en el estudio se relaciona con el mayor porcentaje de la población mestiza que conforma la parroquia y provincia de acuerdo a los datos del último censo reportado, por lo tanto será esta etnia la que presente mayores valores con esta patología.

Tabla 6

Nivel económico percibido.

Opción	Número	Porcentaje
Bajo	23	36.51
Medio	40	63.49
Total	63	100,0

Interpretación: De acuerdo a los resultados de la tabla N° 6 se puede evidenciar que el nivel económico bajo según la percepción de la población es de un 36,51%, de las amas de casa, y de nivel medio se considera el 63,49% del total de la población encuestada.

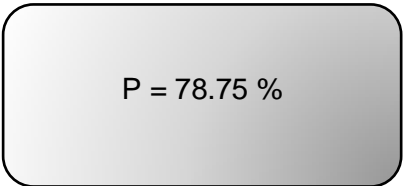
Análisis: En cuanto a la percepción económica de las amas de casa de la Parroquia Cumbaratza y que presentan diferentes grados de Sobrepeso y Obesidad, el mayor porcentaje se identifica pertenecer a un nivel económico medio, con un 63,49%, seguido del nivel bajo con un 36,51%. La relación entre la percepción del nivel económico medio con el nivel de estudios está ligado a las oportunidades laborales para las mujeres sin preparación académica por lo que las amas de casa al no desempeñan un trabajo remunerado económicamente tienen la consideración de no contribuir al hogar lo que de alguna manera influye en la autoestima y comportamiento frente a una patología que por otro lado no manifiesta complicaciones inmediatas.

6.2. Prevalencia de sobrepeso y obesidad de amas de casa de 20-60 años del área urbana de la parroquia de Cumbaratza.

6.2.1. Prevalencia Global de Sobrepeso y Obesidad.

Tasa de Prevalencia Número de Casos de Sobrepeso y Obesidad para Total de amas de casa de la zona urbana de Cumbaratza.

$$P = \frac{63}{80} \times 100$$



P = 78.75 %

Distribución Según Grados de Sobrepeso y Obesidad

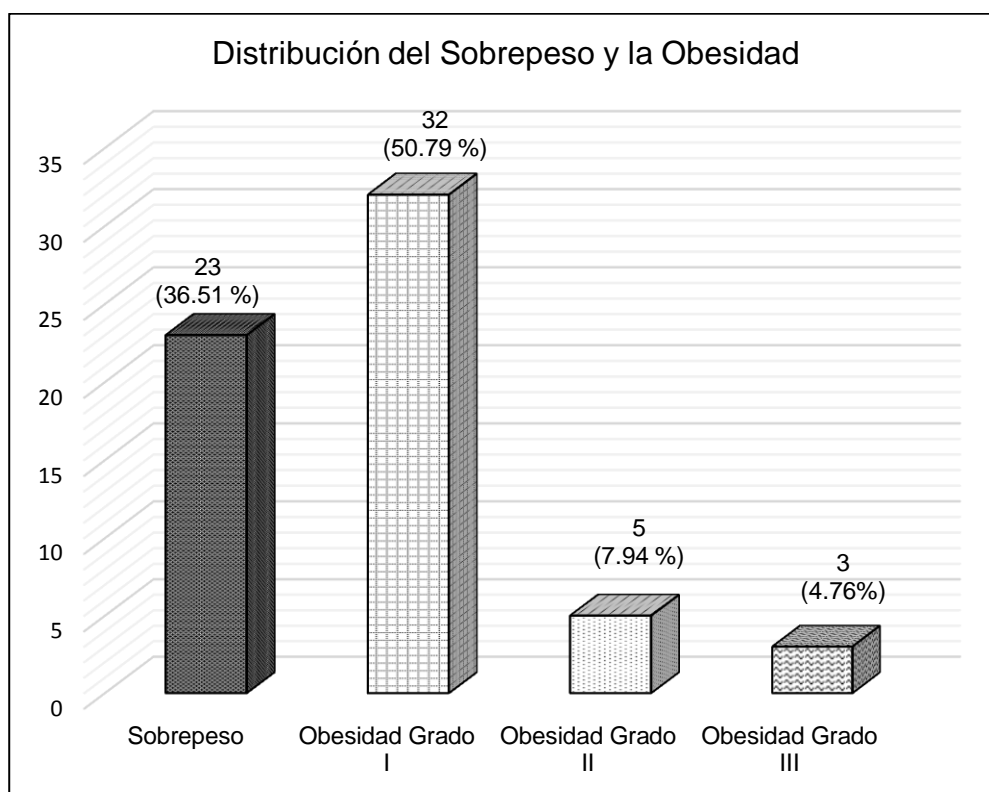


Figura: 4

Interpretación: En el gráfico de acuerdo a la distribución del sobrepeso y la obesidad por grados se observa un predominio de la obesidad grado I con el 50.79%, seguido del sobrepeso con el 36.51%. La obesidad grado II tiene una prevalencia del 7.94% y la obesidad grado III el 4.76%.

Análisis: El predominio de la obesidad grado I con el 50.79%, seguido del sobrepeso con el 36,51% en las mujeres del área urbana de Cumbaratza se relaciona con los hábitos alimenticios que mantiene la población, la edad, número de hijos y de cambios hormonales que se presentan en el embarazo o en la edad pre menopáusica y post menopáusica influye en el incremento de peso unido al sedentarismo, la inadecuada práctica de estilos de vida saludables que se observa, haciendo que cada día más la mujer suba de peso.

6.2.2. Prevalencia según características de la población.

Tabla 7

Prevalencia de sobrepeso y Obesidad según la edad.

Edad	Sobrepeso		Obesidad					
			GI		GII		GIII	
	F	%	F	%	F	%	F	%
20-29	8	12.70	3	4.76	1	1.60	1	1.59
30-39	6	9.52	11	17.45	0	0.00	1	1.59
40-49	4	6.35	9	14.29	2	3.17	0	0.00
50-60	5	7.94	9	14.29	2	3.17	1	1.59
Total	23	36.51	32	50.79	5	7.94	3	4.76

Interpretación: En la tabla 7 se observa que existe predominio de Sobrepeso en las mujeres de 20 a 29 años con el 12.70%, seguido de las mujeres de 30 a 39 años con el 9.52%, luego el grupo de mujeres de 40 a 49 años con 6.35% y finalmente el grupo de 50 a 60 años con el 7.94 %.

La obesidad G I predomina en mujeres de 30-39 años con el 17.45% seguidamente en mujeres de 40-60 años con el 14.29%, y posteriormente mujeres de 20-29 años con el 4.76%. En Obesidad Grado II las mujeres de 40 a 49 y el grupo de 50 a 60 años representan el 3.17% cada grupo y con el 1.60% las de 20 a 29 años. La Obesidad G III se distribuye con porcentajes iguales los grupos etarios de 20 a 29 años. 30 a 39 años y de 50 a 60 años con el 1.59% cada grupo.

Análisis: Los resultados del estudio demuestran que el sobrepeso tiene gran prevalencia en los grupos más jóvenes de 20 a 29 años con el 12.70 del porcentaje total. La obesidad en relación con la edad incrementa así se observa

que en los diferentes grados existe predominio en las mujeres de 40 a 60 años, la Obesidad grado I el 17.45%, el grado II en las mujeres de 49 a 50 años con el 3.17% y en todos los grupos la obesidad grado III el 1.59%, esto se debe a varios aspectos, como los cambios hormonales de mujeres pre y post menopaúsicas y en mujeres jóvenes los embarazos aumentan el peso corporal sin poder recuperar el peso anterior.

Tabla 8

Prevalencia de sobrepeso y Obesidad según el nivel de instrucción

Nivel de Instrucción	Sobrepeso		Obesidad					
			GI		GII		GIII	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Primaria	8	12.70	16	25.40	4	6.35	1	1.59
Secundaria	11	17.46	10	18.87	0	0.00	0	0.00
Superior	4	6.35	6	9.52	1	1.59	2	3.17
Total	23	36.51	32	50.79	5	7.94	3	4.76

Interpretación: En relación al nivel de instrucción, el Sobrepeso predomina en las mujeres de nivel secundaria con el 17.46% seguido de nivel primaria con el 12.70% y el nivel superior con el 6.35%. Referente a la Obesidad Grado I la mayor prevalencia se identifica en el nivel primario con el 25.40%, seguido del secundario con el 18.87% y finalmente el superior con el 9.52%.

En la Obesidad Grado II la mayor prevalencia está en el nivel primario con el 6.35% seguido del nivel superior con el 1.59%; y, la Obesidad Grado III la mayor prevalencia se encuentra en el nivel superior con el 3.17% y el primario con el 1.59%.

Análisis: La mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad grado I y II se identifica en las mujeres con nivel de educación primaria con porcentajes de 12.70% en el sobrepeso y el 25.40% en la obesidad grado uno y el 6.35% en la obesidad grado II, para la obesidad grado III el mayor porcentaje se evidencia en el nivel superior con el 3.17%, aspectos que se relacionan con el tiempo dedicado a las labores domésticas, se considera que la importancia a la salud y a la autoestima de la mujer se observa a mayor nivel educativo mayor consideración a los aspectos de autocuidado.

Tabla 9

Prevalencia de sobrepeso y Obesidad según al estado civil

Estado Civil	Sobrepeso		Obesidad					
			GI		GII		GIII	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Soltera	8	12.70	3	4.76	1	1.59	1	1.59
Unión Libre	6	9.52	10	15.87	0	0.00	2	3.17
Casada	8	12.70	15	23.82	4	6.35	0	0.00
Divorciada	1	1.59	2	3.17	0	0.00	0	0.00
Viuda	0	0.00	2	3.17	0	0.00	0	0.00
Total	23	36.51	32	50.79	5	7.94	3	4.76

Interpretación: El sobrepeso según el estado civil presenta igual prevalencia para las mujeres solteras y casadas con el 12.70%, con el 9.52% prevalece en las mujeres en unión libre y el 1.59% divorciadas. La Obesidad Grado I presenta una prevalencia de 23.82% en las casadas, el 15.87% unión libre, con el 4.76%, prevalece las solteras mientras el 3.17% prevalece en las divorciadas y viudas.

En la Obesidad Grado II se observa a las mujeres de estado civil casada con el 6.35% y en el caso de las solteras el 1.59%. La prevalencia de la Obesidad

Grado III es mayor en las mujeres de unión libre con el 3.17% y las solteras con un 1.59%.

Análisis: Se considera que a medida que la mujer tiene mayor compromiso con su pareja, atención del hogar y cuidado de hijos cuenta con menor tiempo para el autocuidado predisponiendo este aspecto al sobrepeso y obesidad; así se puede observar que sobrepeso tiene prevalencia de 12.70% en casadas al igual que la obesidad grado I el 23.82% y en la obesidad grado II el 6.35% En la obesidad grado III prevalece las mujeres que se encuentran en unión libre con el 3.17% del porcentaje total.

Tabla 10

Prevalencia de sobrepeso y Obesidad según el Número de Hijos

Nro. De Hijos	Sobrepeso		Obesidad					
			GI		GII		GIII	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Uno	7	11.11	9	14.30	1	1.59	1	1.59
Dos	3	4.76	5	7.93	0	0.00	1	1.59
Tres	6	9.52	5	7.93	2	3.17	0	0.00
Cuatro	2	3.17	5	7.93	2	3.17	1	1.59
Más de Cuatro	5	7.94	8	12.70	0	0.00	0	0.00
Total	23	36.51	32	50.79	5	7.94	3	4.76

Interpretación: La Tabla determina que la mayor prevalencia de Sobrepeso corresponde a las mujeres que tiene 1 hijo con el 11.11%, seguido de las que han tenido 3 con el 9.52%, las mujeres con más de 4 hijos representan el 7.94%. Con el 4.76 % y el 3.17% están las mujeres con 2 y 4 hijos respectivamente. La mayor prevalencia de obesidad grado I corresponde a las mujeres que han tenido 1 hijo con el 14.30%, seguida de mujeres con más de 4

hijos que representan el 12.70%, el 7.93% es para las mujeres con 2, 3 y 4 hijos en cada caso. En la Obesidad grado II con 3.17 existe igual porcentaje en las mujeres con 3 y 4 hijos y el 3.17% las mujeres con 1 hijo con el 1.59%. En el caso de la Obesidad grado III existe una distribución igual para las mujeres con 1, 2 y 4 hijos con el 1.59% cada grupo.

Análisis: El predominio del sobrepeso y obesidad grado I en las mujeres con 1 hijo es del 11.11% y el 14.30% respectivamente y se debe al aumento de peso que gana la mujer en el embarazo y que se le dificulta la recuperación del peso anterior en virtud de utilizar mayor tiempo al cuidado del bebe y otras actividades en el hogar. En el caso de la obesidad grado II el porcentaje mayor corresponde a quienes tienen 3 y 4 hijos en el 3.17% el aumento se debe a de responsabilidad de las tareas del hogar y cuidado de los niños que le disminuye el tiempo de la mujer para dedicarse a su autocuidado y el algunos casos se suma la creencia que “estar gordo es estar sano” que tienen algunas mujeres.

Tabla 11

Prevalencia de sobrepeso y Obesidad según la etnia

Etnia	Sobrepeso		Obesidad					
			GI		GII		GIII	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Mestizo	23	36.51	31	49.20	5	7.94	3	4.76
Indígena Saraguro	0	0.00	1	1.59	0	0.00	0	0.00
Total	23	36.51	32	50.79	5	7.94	3	4.76

Interpretación: De acuerdo a la etnia la prevalencia de sobrepeso encuentra en la mestiza con el 36.51%, En el caso del obesidad grado I la etnia mestiza con

predomina con el 49.20% y la indígena Saraguro con el 1.59%. La obesidad grado II con 7.94 son mestizos y la obesidad grado III es de 4.76%.

Análisis: El predominio de la etnia mestiza en el sobrepeso es del 36.51% y obesidad grado I con el 49.20%, la obesidad grado II mantiene el 7.94% y el grado III el 4.76% aspecto que se relaciona con el predominio del mestizaje en la parroquia por lo tanto existe predominio en este estudio.

Tabla 12

Prevalencia de sobrepeso y Obesidad según el Nivel Económico Percibido

Nivel Económico	Sobrepeso		Obesidad					
			GI		GII		GIII	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Bajo	9	14.29	12	19.05	2	3.17	0	0.00
Medio	14	22.22	20	31.74	3	4.77	3	4.76
Total	23	36.51	32	50.79	5	7.94	3	4.76

Interpretación: De acuerdo a la percepción del nivel económico existe una mayor prevalencia de Sobrepeso en las mujeres del nivel medio con el 22.22% y el bajo con el 14.29%. En la obesidad grado I el predominio del nivel económico medio es del 31.74% y el bajo 19.05 % En la obesidad grado II el predominio corresponde al nivel económico medio con el 4.77% y el bajo con el 3.17%. En la obesidad grado III el predominio del 4.76% el nivel económico medio

Análisis: El nivel económico de una familia si es condicionante para algunos aspectos que inciden en la obesidad y sobrepeso, relacionándose con la capacidad adquisitiva, autoestima y conocimientos sobre estilos de vida saludables demostrándose que existe predominio del nivel económico medio con

el 22.22% para el sobrepeso, la obesidad grado I con el 31.74%, la obesidad grado II con el 4.77 y la obesidad grado III el 4.76%

Tabla 13

Prevalencia de sobrepeso y Obesidad según alimentos de mayor consumo.

Consumo	Sobrepeso		Obesidad					
			GI		GII		GIII	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Carbohidratos								
Diarios	23	36.51	14	22.22	3	4.77	2	3.17
2 a 3 veces x semana	0	0.00	18	28.57	2	3.17	1	1.59
Total	23	36.51	32	50.79	5	7.94	3	4.76
Proteínas								
Diarios	10	15.87	14	22.22	2	3.17	2	3.17
2 a 3 veces x semana	12	19.05	17	26.98	3	4.77	1	1.59
consumo escaso	1	1.59	1	1.59	0	0.00	0	0.00
Total	23	36.51	32	50.79	5	7.94	3	4.76
Vitaminas y Minerales								
Diarios	12	19.05	16	25.40	2	3.17	1	1.59
2 a 3 veces x semana	11	17.49	16	25.39	3	4.76	2	3.17
Total	23	36.51	1	50.76	5	7.94	3	4.76

Interpretación: La tabla demuestra que de acuerdo al consumo de alimentos quienes consumen diariamente mayor cantidad de carbohidratos presentan una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad, así se observa en el sobrepeso el 36.51%, la Obesidad Grado I el 28.57% a quienes consumen de 2 a 3 veces por semana, la Obesidad grado II el 4.76% corresponde al consumo diario al igual que para la obesidad grado III con el 3.17%.

El consumo de Proteínas revela un incremento de sobrepeso en quienes consumen entre 2 a 3 veces por semana con el 19.05%, al igual que para la obesidad grado I y II con el 26.98% y 4.76% respectivamente. La obesidad grado III el 3.17 corresponde a un consumo diario.

En relación al consumo de alimentos ricos en vitaminas y minerales se puede observar un incremento de los desórdenes en las mujeres con consumo escaso de estos alimentos. En el caso del Sobrepeso existe un mayor porcentaje en quienes tiene un consumo diario y representan el 19.05%. En el caso de la obesidad grado I existe igual porcentaje del 25.40% para el consumo diario y de 2 a 3 veces por semana, la obesidad grado II con el 4.76% quienes consumen de 2 a 3 veces por semana al igual que la obesidad grado III con el 3.17%

Análisis: De acuerdo a los resultados expresados en la tabla 12 se ha podido determinar que la prevalencia de desórdenes nutricionales se relaciona con la frecuencia de alimentos. Un consumo de alimentos ricos en carbohidratos y escaso en proteínas y sobretodo vitaminas y minerales, condiciona mayor reserva y acumulo de calorías que se transforman en grasa corporal y por ende el aumento de peso. Así se puede observar el 36.51% de sobrepeso para el consumo diario de carbohidratos y obesidad grado I y II para el consumo de 2 a 3 veces por semana. Se observa un elevado porcentaje de obesidad para quienes tienen un consumo de 2 a 3 veces por semana de alimentos ricos en vitaminas y minerales

6.3 Plan de Intervención

Considerando los resultados del estudio y con la finalidad de contribuir al mejorar la salud de las amas de casa que participaron en la investigación se desarrolló un plan de intervención que estuvo basado en los siguientes aspectos.

- Programa Educativo
- Atención Médico - Nutricional.
- Acción Técnica: Actividad Física y Recreación.

El Plan de intervención tuvo la característica de ser inclusive porque no solamente se trabajó con las 63 mujeres que formaron parte del estudio y se diagnosticaron sobrepeso y obesidad, sino con líderes de la comunidad, profesores, personal de salud.

6.3.1. Plan Educativo.

Tema: Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en amas de casa de 20- 60 años del área urbana de la Parroquia de Cumbaratza Periodo 2015.

Beneficiarios: Amas de casa de 20-60 años del área urbana de la parroquia de Cumbaratza.

Lugar: Aulas de la Escuela “Monseñor Ricardo Flatz”, Casas de la mujeres.

Fecha: De acuerdo al cronograma (Anexo 15)

Responsable: Ketty del Carmen Pardo Cañar

Recursos Humanos: Nutricionista Lic. Pablo Andrade

Técnica Deportiva: Dayra Sánchez.

Introducción

El sobrepeso y la obesidad son problemas de salud pública debido al incremento creciente, en los últimos tiempos, por afectar a gran parte de la población, y por las diversas comorbilidades asociadas a esta patología, es por eso que el plan educativo fue basado en la capacitación, a través de charlas, conferencias, conversatorio y talleres dirigido de manera especial a las amas de

casa, sin disminuir la importancia del apoyo y participación de la población en general.

Objetivos:

Socializar resultados del estudio realizado.

Concienciar sobre la importancia del conocimiento y la aplicación de medidas de control y prevención de la obesidad y sobrepeso en las mujeres del área urbana de Cumaratza.

Entregar de Material Educativo

Temática

Componente Educativo

Socialización de datos de prevalencia

Sobrepeso y obesidad. Aspectos Generales

Estilos de vida saludables

Función de los alimentos en nuestro organismo

Dieta sano y equilibrada

Sedentarismo

Importancia de realizar actividad física

Comorbilidades asociadas al sobrepeso y la obesidad

6.3.2 Atención Médico – Nutricional

Actividad realizada con el apoyo de un profesional especialista en el área de Nutrición quien brindó atención exclusiva y las recomendaciones particulares a las mujeres con problemas de sobrepeso y obesidad que desearon participar de esta

actividad la que a la vez fue complementaria con la actividad educativa basada en el taller práctico de nutrición especial.

6.3.3. Desarrollo Acción Técnica: Actividad Física y Recreación.

Para el desarrollo de esta actividad se solicitó el apoyo del Presidente de la Junta Parroquial a fin de tener un espacio seguro donde se pueda desarrollar la actividad física, se realizó la gestión con recursos personales, necesaria para la consecución de un técnico en gimnasia, aeróbica y bailo terapia con quien se realizaron actividades durante un tiempo consecutivo que fue necesario para motivar a las mujeres y demostrar la importancia de la actividad física. Como resultado de esta actividad y con la gestión a la Liga Cantonal de Deportes se consiguió la asignación de personal para el desarrollo consecutivo de las actividades físicas en los meses siguientes.

6.3.4 Cronograma de las actividades desarrolladas.

Fecha	Lugar	Hora	Actividades	Técnica	Recursos Materiales
Jueves 17 de sept. 215	Salón auditorio de la escuela Fiscal Gonzales Suarez	16h30	Socialización de datos de prevalencia de sobrepeso y obesidad	Conferencia Diapositivas.	Computadora Proyector Esferográficos Hojas de registro
Jueves 17 de sept. 2015	Área Urbana de, la Parroquia de Cumbaratza	19h00	Entrega personal de invitaciones a las y los habitantes de la comunidad de Cumbaratza, para asistir al evento de recreación y bailoterapia	Visitas domicilia s	Flash memori Cámara Marcador tiza líquida Parlante Tarjetas de invitación

Viernes 18 de sept. 2015	Salón auditorio de la Escuela Fisco misional Monseñor Ricardo Flatz.	19h00 19h50 20h00	Capacitación sobre temas: Estilos de vida saludable dieta sana y equilibrada Importancia de la Actividad física Entrega de tríptico sobre dieta saludable, Entrega de refrigerio	Conferencia Taller Diapositivas Video	Computadora Proyector Esferográficos Hojas de registro Flash memori Cámara Marcador tiza líquida Parlante
Viernes 18 de sep. 2015 Sábado 19 de sep. 2015 Domingo 20 de septiembre	Salón Social de la Parroquia de Cumbaratza	20h00 19h00 9h00	Calentamiento, aerobics, y bailoterapia Entrega de refrescos Entrega de camisetas deportivas	Taller de Actividad física	Computadora amplificador Micrófono Flash memori Sillas, mesas.
Lunes 21 de septiembre bre	Instalaciones de Mercado Municipal de Cumbaratza	15h 00	Tema : pautas para elaborar dieta sana, y nutritiva	Taller práctico	Implementos de cocina, Cilindro de gas. Alimentos frutas verduras Mesas sillas Botellón de agua Implementos de cocina.
Martes 22 de Sept. 2015	Salón social de la parroquia Cumbaratza	17H00	Atención personalizada.	Consejería Nutricional personalizada.	Mesa sillas

7. DISCUSIÓN

Los resultados del estudio realizado con las amas de casa de 20 a 60 años de edad del área urbana de la parroquia de Cumbaratza que participaron en la determinación del sobrepeso y obesidad arrojaron los siguientes resultados.

De acuerdo a las características sociodemográficas de la población en estudio el mayor porcentaje se encuentra en el grupo etario de 30 a 39 años con un porcentaje del 28,75%. El nivel de educación primaria prevalece en el 46.03% y estado civil casadas con el 42,86%. En relación al número de hijos el predominio es de las mujeres con 1 hijo, corresponde al 28.57%. La etnia mestiza predominó con el 98.41% y el 63.49% de las amas de casa tienen una percepción de encontrarse en el nivel económico medio.

La *prevalencia global de sobrepeso y obesidad* en las amas de casa del área urbana de Cumbaratza fue de 78.75%, datos que son mayores a los reportados por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2011-2013 donde indica que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en las mujeres es de 65.5% otros datos reporta el Diario la Hora en su publicación titulada “En Ecuador el 59% de adultos sufren de obesidad” del 22 de noviembre del 2010, donde indica que en un estudio no publicado reporta que el 59% de adultos mayores tienen exceso de peso.

De acuerdo a la distribución según *grados de sobrepeso y obesidad* en el estudio realizado a la amas de casa de Cumbaratza se reporta el 36.51% padecen de sobrepeso y el porcentaje restante de obesidad siendo el 50.79% para la Obesidad grado I, resultados que difieren con los del estudio denominado “Dieta Hipocalórica y Actividad Física para el tratamiento del sobrepeso y

obesidad en mujeres adultas, Santo Domingo de los Tsachilas 2010” realizada por Loaiza O. (2011) indican que el Índice de Masa Corporal en las mujeres participantes del estudio estaba distribuido en el 53.3% con sobrepeso y el 46.7% con algún grado de obesidad. Asimismo se encuentra una diferencia entre los reportados por el Diario la Hora donde se indica que el 40.6% de mujeres sufren de sobrepeso y el 14.6% obesidad resultados de un análisis general.

La distribución *del sobrepeso y la obesidad según grados* en referencia a la edad determina en el grupo de mujeres con sobrepeso el mayor porcentaje 12.69% se encuentra en las edades de 20 a 29 años, datos ligeramente inferiores a los reportados por ENSANUT 2011 -2013 los cuales indican que el sobrepeso en las mujeres de 19 a 29 años es del 13.40%. Para la obesidad grado I del total de casos existentes la mayor prevalencia se reporta en las edades de 30 a 39 años con el 17.46% y el 14.39% al grupo tanto de 40 a 49 y de 50 a 60 años, En el caso de la Obesidad Grado II existe similitud para las edades de 40 a 49 y de 50 a 60 años, con el 3.17%, en cambio en el caso de la obesidad grado III existe una distribución igualitaria para las edades de 20 a 29 años así como para las de 30 a 39 años y 50 a 60 años, comparando con los datos de ENSANUT existe similitud en cuanto a la tendencia de mantener diferencias no muy marcadas entre las edades mayores de los 30 años, así tenemos que de 19 a 29 año el porcentaje es de 13.4% de 30 a 39 años es del 22.7% ligeramente superior a los reportados en el presente estudio. En el grupo de 40 a 49 años el 28.4% y de 50 a 59 años el 32.7% valores superiores a este estudio.

En relación al nivel de instrucción se ha determinado un elevado porcentaje de sobrepeso en las mujeres con nivel secundaria 17.46% entre las mujeres con este problema, pero en el caso de la obesidad grado I el mayor porcentaje se

encuentra en el nivel primario con el 25.40% y la obesidad grado II en el mismo nivel con el 6.35%, para el caso de la obesidad grado III el porcentaje mayoritario se ubica en las mujeres con nivel de educación superior con el 3.17%. Estudios realizados en la Universidad de Madrid en el año 2011 manifiesta que la prevalencia relacionadas a este aspecto puede deberse a que las personas con estudios son más conscientes de los efectos negativos que tiene el padecimiento del sobrepeso y la obesidad y le dan mayor importancia al hecho de estar delgada, lo que le lleva a practicar más ejercicio y a elegir alimentos de una forma más adecuada que las personas de nivel educativo bajo.

Referente al estado civil la mayor prevalencia de sobrepeso se evidencia en las mujeres casadas y solteras con el 12.70% mientras que la obesidad grado I y II es mayor en las mujeres casadas con el 23.81% y 6.35% para cada caso, la unión libre con mayor relevancia del 3.17% presenta obesidad grado III. Esto se debe a las obligaciones que adquieren las amas de casa al hacerse a cargo de dirigir un hogar ya que de acuerdo al reporte de Lara V. publicado el 26 de febrero de 2013 aduce que la rutina, combinada con la baja autoestima conlleva a la deficiencia de las mujeres; cuando se hace ejercicio con carga emocional no se permite quemar adecuadamente las calorías indicadas, las amas de casa, son un reflejo del caso en cuestión, "se la pasan lavando, bajando, subiendo y sin embargo no queman y no es congruente porque lo hacen con estrés y otra de las causas es llevar una mala dieta, ninguna que se sobrecargue es una alimentación no sana".

En el estudio realizado en Cumaratza y haciendo un análisis general se observa que las mujeres que reportan un estado civil viudo que son dos padecen de obesidad grado I que al hacer un análisis artículo publicado por Mohamed N,

Silva S y Getirana R de la Universidad Estadual de Maringá - Brasil en el 2011 manifiesta que el estado civil viudo es factor de riesgo para obesidad.

En relación al número de hijos la mayor prevalencia se evidencia en el caso de sobrepeso en las mujeres que han tenido un solo hijo con el 11.11% y para la obesidad grado I resaltan con ligeras diferencias las mujeres que han tenido un hijo y las de más de 4 hijos con el 14.29% y 12.70% en cada caso. La obesidad grado II prevalecen las mujeres que han tenido 3 y 4 hijos con el 3.17% y en la obesidad grado III existe una distribución en porcentajes iguales en las mujeres con 1,2 y 4 hijos con el 1.59%, el hecho de que las mujeres en cada embarazo incrementan su peso corporal, es un factor que condiciona de alguna manera el padecimiento ya que una vez que se pasa este periodo el tiempo que se ocupan en las actividades del cuidado de los niños sumada a la falta de apoyo, autoestima se vuelve difícil recuperar su peso normal.

De acuerdo a la *etnia* la mayor prevalencia de sobrepeso se reporta en la etnia mestiza con el 36.51%, en el caso de la obesidad grado I el 49.21%, en obesidad grado II el 7.94% y en el grado III el 4.76%. Estos resultados se deben a que la población es estudio estuvo conformada por el mayor porcentaje de la etnia mestiza lo cual no permite realizar una diferenciación significativa. De acuerdo a estudios de ENSANUT 2011-2013 se reportan que la mayor prevalencia de obesidad y sobrepeso se evidencia en los afroecuatorianos con el 64.4%.

En relación al nivel económico percibido la mayor prevalencia de sobrepeso se encuentra en nivel económico medio con el 22,22%, seguido del nivel económico bajo con el 14,29%, en el caso de obesidad grado I igualmente prevalece el nivel económico medio con el 31,74%, seguido de nivel bajo con el

19,05% en obesidad grado II la mayor prevalencia corresponde al nivel medio con el 4,77%, y nivel bajo con el 3,17%, en obesidad grado III tenemos el 4,76% para el nivel económico medio. El nivel económico es un factor condicionante para que las familias puedan acceder a los alimentos de mejor calidad, y variedad, estos resultados se relacionan con el estudio de Figueroa D. en el año 2009 “América Latina sobre Obesidad y Pobreza: marco conceptual para su análisis en Latinoamérica” en el que menciona que, las minorías y aquellos extractos de la población con menor nivel educativo y socioeconómico pueden ser los más afectados por la obesidad en los países en desarrollo además indica que “el nivel socioeconómico condiciona la presencia de obesidad de forma independiente, tanto de factores genéticos como de factores ambientales, diferentes del nivel socioeconómico”. De acuerdo a ENSANUT 2011 - 2013 existe una diferencia en la apreciación anterior indicando que el sobrepeso y obesidad aumenta con el nivel económico, así los adultos del quintil más rico tienen la mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad frente a los adultos del quintil más pobre (66,4% vs. 54,1%).

En referencia al tipo de Alimentación de mayor consumo existe prevalencia de sobrepeso a las personas con consumo diario de carbohidratos con el 36.51%, En la obesidad grado I el mayor porcentaje de la patología corresponde a quienes tienen mayor consumo de carbohidratos de 2 a 3 veces por semana el 28.57 %. La obesidad Grado II prevalece con el 4.76 para el consumo diario y la obesidad grado 3 con el 3.17 En el mismo caso.

El consumo de proteínas marca prevalencia de sobrepeso al consumo de 2 a 3 veces por semana con el 19.05%, la Obesidad grado I igualmente al mismo

grupo con el 26.98% y de la misma manera la obesidad grado II con el 4.76%. Y la obesidad grado III para el consumo diario con el 3.17%.

En relación al consumo de alimentos ricos en vitaminas y minerales existe la prevalencia mayor de sobrepeso a quienes consumen diariamente con el 19.05 %, En la obesidad grado I existe similitud en quienes tienen consumo diario y de 2 a 3 veces por semana con el 25.40%, en obesidad grado II con el 4.76% para quienes consumen de 2 a 3 veces por semana. La obesidad grado 3 reporta la mayor prevalencia al consumo de 2 a 3 veces por semana con el 3.17%.

Los resultados indicados revelan que la dieta influye directamente en la presencia de obesidad y sobrepeso, las amas de casa no se alimentan de acuerdo a una dieta establecida ni recomendada, sino dietas comunes que según su gusto y disponibilidad de alimentos pueden preparar, dando clara evidencia de que calidad de la dieta está asociada con el sobrepeso y la obesidad. De acuerdo a El Financiero admite que según estudios de Kantar Worldpanel, empresa dedicada a la investigación de los conocimientos y percepciones de los consumidores. El 38% de los hogares mexicanos es encabezado por una ama de casa con sobrepeso, lo cual repercute en sus hábitos de consumo. Asimismo Figueroa D. 2010 asevera que la obesidad se relaciona con ingesta energética superior a las necesidades y deficiente en nutrientes esenciales, como aminoácidos y micronutrientes. Los pobres seleccionan alimentos pobres en fibras y ricos en carbohidratos complejos, azúcares y grasas (especialmente ácidos grasos trans, ácidos grasos saturados y colesterol) que, aunque les impiden gozar de una nutrición adecuada, satisfacen su apetito, se integran bien a su patrón de consumo tradicional y a sus pautas de comensalismo.

8. CONCLUSIONES

El estudio realizado con las amas de casa de la zona urbana de la parroquia Cumbaratza permitió a autora establecer las siguientes conclusiones:

De acuerdo a las características sociodemográficas de la población en estudio el mayor porcentaje se encuentra en el grupo etario de 30. 39 años con un porcentaje del 28,75%; el nivel de educación primaria prevalece en el 46.03% y estado civil casadas con el 42,86%. En relación al número de hijos el predominio es de las mujeres con 1 hijo, con el 28.57%; la etnia mestiza predominó con el 98.41% y el 63.49% de las amas de casa tienen una percepción de encontrarse en el nivel económico medio.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad en las amas de casa del área urbana de Cumbaratza fue de 78.75%, con predominio de la Obesidad grado I con el 50.79%.

En relación a la edad la prevalencia de sobrepeso y obesidad se distribuyó con el mayor porcentaje para las mujeres de 20 a 29 años con el 12,69%, en el caso de Sobrepeso. En lo que se refiere a la obesidad Grado I existe mayor porcentaje en las edades 30 a 39 años con el 17.46% y en el caso de la obesidad grado II el mayor porcentaje se concentra en las edades de 40 a 49 y de 50 a 60 años con el 3.17%. La obesidad grado 3 existe similitud entre los grupos de 20 a 29 años, 30 a 39 y 50 a 60 años con el 1.59% del porcentaje total.

El nivel de instrucción frente al sobrepeso prevaleció en las mujeres con un nivel secundario el sobrepeso con el 17.46%, pero referente a la obesidad grado I y II la mayor prevalencia fue para las mujeres de nivel primario con el 25.40% y

6.35% respectivamente, el nivel superior prevaleció en la obesidad grado III con el 3.17%.

Según el estado civil de las amas de casa de Cumbaratza se evidenció mayor prevalencia de sobrepeso en las mujeres casadas, y solteras para el sobrepeso y las mujeres casadas y en unión libre registran también mayor obesidad GI.

De acuerdo al número de hijos, la prevalencia de sobrepeso fue para las mujeres con un hijo el 11.11%, en la obesidad grado I el 14.29% para las mujeres con 1 hijo, El 3.17% en la obesidad Grado II para las mujeres con 3 y 4 hijos y la obesidad grado III se distribuye de manera igualitaria para las mujeres con 1,2 y 4 hijos en el 1.59%.

Según la etnia la prevalencia de sobrepeso y obesidad es para la etnia mestiza, en sobrepeso el 36,51%, obesidad GI el 49,20%.

La obesidad y sobrepeso prevalece en las mujeres que consideran su nivel económico medio, en sobrepeso el 22,22%, obesidad GI el 31,74%.

De acuerdo al tipo de alimentos que conforman la dieta diaria se evidencia la mayor prevalencia de sobrepeso en quienes ingieren alimentos ricos en carbohidratos de manera diaria el 36.51%, la ingesta de proteínas a quienes consumen 2 a 3 veces por semana con el 19.05% y según la utilización de vitaminas y minerales a quienes tienen un consumo diario con el 19.05%. En el caso de la obesidad grado I se evidencia que quienes tienen una utilización de 2 a 3 veces por semana son el 28.57%, proteínas quienes gastan en una frecuencia de 2 a 3 veces por semana con el 26.98% y alimentos ricos en vitaminas y minerales para el consumo diario y 2 a 3 veces por semana con igual porcentaje del 25.40%. La obesidad grado 2 reporta mayor prevalencia a la frecuencia de

emplean a diario carbohidratos con el 4.76%, 2 a 3 veces por semana para la ingesta de proteínas y alimentos ricos en vitaminas y minerales con el 4.76% en cada caso. En la *obesidad grado III* existe una similitud tanto en la frecuencia de consumo y el porcentaje a quienes reportan gasto diario con el 3.17% y para el consumo de vitaminas y minerales a quienes utilizan de 2 a 3 veces por semana con el 3.17%.

El incremento de sobrepeso y obesidad en la población estudiada está en relación no solo con el aumento del consumo de grasas saturadas, carbohidratos, disminución de la ingestión de frutas, vegetales y pescado, sino por la práctica insuficiente de actividad física, sobre todo, por el incremento del tiempo dedicado a actividades del hogar por lo que fue necesaria la intervención de enfermería para concienciar y motivar el cambio de hábitos y el incremento de actividad física como medida para mejorar el estado de salud así como para prevenir el incremento del sobrepeso y la obesidad.

El desarrollo de un plan de acción enfocado en las necesidades detectadas llamó la atención de las amas de casa que se sintieron motivadas a implementar medidas para evitar índices de sobrepeso y obesidad. Se evidenció el deseo de colaboración logrando la asignación de un técnico de actividad física para el desarrollo de actividades físicas en la parroquia.

9. RECOMENDACIONES

A las amas de casa.

Aplicar las medidas dietéticas recomendadas en los talleres, considerando la producción local.

Continuar con las actividades físicas como medio para liberar el stress, mejorar el aspecto físico y evitar el incremento de peso.

Concienciar que de ellas depende el bienestar de la familia mediante el consumo de dietas adecuadas a la edad y estado físico.

Al personal del Subcentro de Salud:

Considerar al grupo de amas de casa como grupo vulnerable para el padecimiento de sobrepeso y obesidad a fin de implementar acciones que permitan mejorar su estado de salud.

Realizar seguimiento de manera especial a los casos de obesidad grado II y III.

Al Gobierno Autismo Parroquial:

Se recomienda que continúe colaborando con el local para el desarrollo de actividades físicas.

Apoyar con implementos necesarios para que continúen las reuniones de aeróbicos y bailoterapia.

Al Presidente de Ligas Barriales de Zamora Chinchipe.

Continuar con el apoyo de un técnico de actividad física para la guía de actividades físicas.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, A. & España, X. (2012). *Estilos de vida y su relación con el sobrepeso en las estudiantes del ciclo básico del colegio Tulcán* (Tesis pregrado) Universidad Técnica del Norte, Tulcán, Carchi, Ecuador.
- Álvarez, D., Sánchez, G., Gómez, G. y Tarqui, C. (2009-2010) Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana. *Revista Peruana de medicina experimental y salud pública*, 29(3). Recuperado de http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1726-&script=sci_arttext
- Aragonès A., Blasco L., Cabrinety L. (2011). Obesidad en Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica. Recuperado de <http://www.seep.es/privado/documentos/consenso/cap07.pdf>
- Ayela, M. (2009) Obesidad Problemas y Soluciones. Recuperado de https://books.google.com.ec/books?id=BStJiQqJIJ0C&pg=PA93&dq=factores+de+riesgo+de+sobrepeso+y+obesidad+en+el+adulto&hl=es&sa=X&ved=0CCEQ6AEwAWoVChMIheLI9N2tyAIVh48Ch1_9gcS#v=onepage&q=factores%20de%20riesgo%20de%20sobrepeso%20y%20obesidad%20en%20el%20adulto&f=false.
- Cabrerizo, Rubio, Ballesteros, y Moreno C. (2008). Complicaciones asociadas a la obesidad. *Revista Española de Nutrición* (14), p.158, 159,160. Recuperado de http://www.fesnad.org/publicaciones/pdf/RENC_SEEN.pdf
- Clara, M. (2015, 28 de diciembre p. 1) factores genéticos de la obesidad. *Diario Femenino* Recuperado de <http://www.diariofemenino.com/dieta/obesidad/Articulos/factores-geneticos-de-la-obesidad/>

Danielle, E. (2006) *Obesidad Infantil en Buenos Aires*. Recuperado de https://books.google.com.ec/books?id=E_nFfU4jntkC&pg=PT12&lpg=PT12&dq=La+Obesidad+proviene+del+Latin+%E2%80%9CObesus%E2%80%9D+que+significa+persona+que+posee+exceso+der+gordura&source=bl&ots=zYLdOoqnF0&sig=Mv0WgLC0kCCOuvWegZcQBsDmUGc&hl=es&sa=X&ved=0CBsQ6AEwAGoVChMIue_J_62xyAIVRpyACh2TLwHZ#v=onepage&q=La%20Obesidad%20proviene%20del%20Latin%20%E2%80%9CObesus%E2%80%9D%20que%20significa%20persona%20que%20posee%20exceso%20der%20gordura&f=false

Duelo M., Escribano C. y Muñoz F. (2009). *Obesidad Revista Pediátrica de Atención Primaria* (16), p. 249,250. Recuperado de <http://freepdfs.net/obesidad-scielo/bcaf42ee2b927bbe15375e99f7c38fc6/>

El Financiero Amas de casa delgadas o con sobrepeso marcan tendencia de consumo. (17 de agosto de 2014). p.1. Recuperado de <http://www.elfinanciero.com.mx/empresas/amas-de-casa-delgadas-o-con-sobrepeso-marcan-tendencia-de-consumo.html>.

En Imbabura, el 8.52% de personas sufren de obesidad y sobrepeso. (8 de septiembre del 2014). *La hora*, p. Recuperado <http://www.ibarraestodo.com/webj3/index.php/noticias/locales/7319-en-imbabura-el-8-52-de-personas-sufren-de-obesidad-y-sobrepeso>.

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. (2012). *Resultados Nacionales*, Recuperado de <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. (2011-2013). Resultados Nacionales, Recuperado de <http://www.unicef.org/ecuador/esanut-2011-2013.pdf>

Fernández, E. (2011).

El sobrepeso, la obesidad y su relación con la patología cardiovascular: hipertensión arterial; y diabetes mellitus en las vendedoras de víveres del centro comercial de la ciudad de Loja (Tesis pregrado) Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.

Figuroa, D. (2009) *Obesidad y pobreza: marco conceptual para su análisis en Latinoamérica* Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010412902009000100011&script=sci_abstract&tlng=es

Figuroa, D. (2009). *Obesidad y Pobreza marco conceptual para su análisis en Latinoamérica* (Tesis doctoral). Universidad Estadual da Paraíba, Sao Paulo Brazil.

Gabin, M. (2010 9 de abril). La obesidad en los diferentes niveles socio-económicos. *Portal Médico*. Recuperado de <http://www.nutri-salud.com.ar/articulos/La%20obesidad%20en%20los%20diferentes%20niveles%20socio-economicos%20-%20portalesmedicos.pdf>

García, M. (2011). *Valoración del estado nutricional en las alumnas del octavo año del instituto superior tecnológico Beatriz Cueva de Ayora*. (Tesis pregrado). Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.

Hospital Universitario Ramón y Cajal. (2015). *Medidas de frecuencia de la enfermedad*. Recuperado de http://www.hrc.es/bioest/Medidas_frecuencia_2.html

Instituto Nacional de salud pública 2012. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 Primera edición Cuernavaca-México.

Jaramillo Y. (2015) Estudio de Sobrepeso y Obesidad en los Profesores de la escuela General Rumiñahui del Cantón Yantzatza Provincia de Zamora Chinchipe en el año 2014. (Tesis de pregrado) Universidad Nacional de Loja. Zamora.

Lara V. (26 de febrero de 2013). Amas de casa, las más afectadas por el sobrepeso y obesidad. *Al Aire*. Recuperado de <http://msnoticias.com/notas.asp?id=70335>

Loaiza, O. (2011). *Dieta Hipocalórica Y Actividad Física Para El Tratamiento Del Sobrepeso Y Obesidad En Mujeres Adultas, Santo Domingo De Los Tsáchilas 2010* (tesis pregrado) Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba - Ecuador.

Méndez, J. (2011). *Manejo Nutricional de pacientes en programa de pre y post operatorio de Cirugía Bariátrica que asisten a la consulta nutricional y endocrinología del hospital regional Dr. Teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil*. (Tesis pregrado). Universidad Técnica de Babahoyo, Los Ríos, Ecuador.

Mohamed, N., Silva, S., Y Getirana, R. (2011). Índice de Masa Corporal e Hipertensión Arterial en Individuos Adultos en el Centro Oeste del Brasil Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/abc/v96n1/es_aop14910.pdf.

Moral, J. y Espejo F. (2008). *La obesidad tipos y clasificación*. *Revista digital-Buenos Aires*, (122), p.1. Recuperado de <http://www.efdeportes.com/efd122/la-obesidad-tipos-y-clasificacion.htm>

Organización Mundial de la Salud (2015) *Obesidad y sobrepeso datos y cifras* (311). Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>.

País. (22 de noviembre 2010) En Ecuador el 59% de adultos sufren de obesidad. *DiariolaHora*. Recuperado de http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101051854/1/En_Ecuador_el_59%25_de_adultos_sufren_de_obesidad.html#.VgZyVPI_Oko. <http://www.nutrisalud.com.ar/articulos/La%20obesidad%20en%20los%20diferentes%20niveles%20socio-economicos%20-%20portalesmedicos.pdf>

Rodríguez, E Ortega, R. María, Palmeros, C. López, A (2011) Factores que contribuyen al desarrollo de sobrepeso y obesidad en población adulta española. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*. Recuperado de http://revista.nutricion.org/PDF/Factores_desarrollo.pdf.

Rodríguez, M. (2010). *Programa Educativo para la prevención de obesidad en niños y adolescentes de la ciudad de Riobamba* (Tesis pregrado). Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.

Vega, A. (2007, 15 de octubre). Feminización y precariedad del trabajo. *Scielo*. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422007000200008

<http://obesidad.medico-guia.com/obesidad-exogena-y-endogena.html>

11. ANEXOS

11.1 Instrumentos

Anexo 1 Encuesta



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ENCUESTA

Recabar información de las amas de casa de 30-40 años del área urbana de la parroquia de Cumbaratza, con el objeto de realizar un estudio como base para la Tesis Titulada "PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD DE AMAS DE CASA DE 20 – 60 AÑOS DE EDAD, RESIDENTES EN EL ÁREA URBANA DE LA PARROQUIA CUMBARATZA. AÑO 2015

NOTA: Se guardará absoluta confidencialidad de los datos que usted proporciones.

Edad

Marque con una equis (x) las respuestas según sea conveniente:

Su grado de instrucción es

Primaria..... Secundaria..... Superior.....

Estado Civil

Soltera..... Unión libre..... Casada..... Divorciada.....

Viuda.....

Número de hijos

Uno..... Dos..... Tres..... Cuatro..... Más de cuatro.....

Etnia a la que se considera

Shuar..... Indígena Saraguro..... Mestizo..... Montubio.....

¿Según su percepción en qué nivel económico se considera?

Bajo..... Medio..... Alto.....

Consumo diario de alimentos en la semana.

	Diario	Dos veces	Tres veces	Cuatro veces	No consume
Arroz					
Azúcar					
Pan					
Fideos					
Papas					
Yuca					
Carnes					
Pescado					
Enlatados					
Granos frescos					
Verduras					
Frutas					
Leche o derivados					
Huevos					
Plátano					
Mote					

41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	total			
1										1				1					1					1			1				1	1		1			1			19			
	1										1	1	1			1		1							1					1	1	1								1		1	23
		1				1	1	1							1		1									1		1										1			1	20	
			1	1	1					1										1	1	1	1									1			1						1	18	
									1								1	1		1	1	1			1		1					1	1		1						1	33	
1	1	1										1		1	1	1							1	1				1			1			1		1	1				1	29	
			1	1	1	1	1	1		1	1		1						1							1			1	1									1		1	18	
										1	1			1		1			1		1													1						1		1	17
1												1	1		1			1						1			1								1	1	1					1	23
	1	1		1	1	1	1	1									1								1	1			1	1											1	34	
			1					1												1		1							1	1												4	
																								1																		2	
1					1		1	1		1				1		1	1		1			1		1						1	1		1	1				1	1		26		
	1										1		1																	1			1						1			12	
		1		1								1													1		1														15		
			1			1									1						1						1		1											1	13		
									1											1			1																		14		
																																										0	
																							1																		1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	79		
																																										0	
1																	1	1	1	1	1											1	1	1	1						1	28	
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							1	1	1	1	1	1	1	1	1						1	1	1	1	52		
																																										0	
1	1	1		1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	65		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	71	
		1		1					1	1		1		1									1		1		1	1						1	1	1		1	1		33		
																	1																								8		
	1	1		1	1					1		1					1	1			1		1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	40		
	1											1		1				1							1																15		
		1	1	1	1		1		1									1		1											1	1						1	1	1	19		
		1																																							1	2	
1	1	1		1	1		1				1		1	1	1		1	1					1	1		1			1	1	1	1	1	1	1	1			1	50			
1	1	1	1	1	1		1						1	1	1		1	1	1				1	1	1				1		1	1	1							38			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1			1		1	1	1				1	1	1			1		1	1	1	1			1	1	1		46			
	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1			1	1		1	1	1			1	1	1		1			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	47		
1		1		1			1			1		1	1	1			1	1	1	1	1			1	1			1		1				1	1	1		1	1	1	45		
	1				1	1	1			1			1	1	1		1	1	1	1	1				1			1												32			
					1	1	1								1		1													1	1					1	1			1	22		

11.3. Oficios y Certificados

Anexo 4. Oficio dirigido a la directora para solicitar la autorización de las instalaciones del establecimiento educativo Monseñor Ricardo Faltz, para impartir la charla educativa sobre alimentación adecuada y estilos de vida saludables



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
SEDE ZAMORA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Zamora 16 de septiembre de 2015

Licenciada

Fany Villalta Jiménez

DIRECTORA ENCARGADA DE LA ESCUELA MONS. RICARDO FLATZ
Ciudad

De mi especial consideración

Es muy grato dirigirme a su distinguida autoridad, para desearle éxitos en las funciones que desempeña en beneficio de la institución educativa.

KETTY DEL CARMEN PARDO, con cedula de ciudadanía N° 1900390749, estudiante de Octavo Módulo de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, sede Zamora, respetuosamente me dirijo a su autoridad para solicitarle lo siguiente; en vista que me encuentro desarrollando el plan de intervención de mi Trabajo de Titulación denominado: **"PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN AMAS DE CASA DE 20 - 60 AÑOS DE EDAD DEL ÁREA URBANA DE LA PARROQUIA CUMBARATZA. AÑO 2015"**, en uno de los propósitos de mi propuesta es la intervención de un Nutricionista el día 18 de septiembre del presente año, a las 18:30 horas, en las instalaciones de la institución que usted dirige, el mismo que me ayudará a brindar una charla educativa a representantes de los estudiantes de cuarto año de educación básica de este establecimiento educativo, sobre la importancia de mantener una alimentación, nutrición adecuada, y con ello contribuir a la práctica de estilos de vida saludables.

Por la atención dada a la presente reciba mi cordial agradecimiento.

Atentamente

KETTY DEL CARMEN PARDO CAÑAR
1900390749

Recibido
16-09-2015.

Anexo 5. Oficio para solicitar la intervención del nutricionista en el taller educativo sobre estilos de vida saludables, nutrición adecuada, dirigido a la directora Distrital 19D01 Zamora Yacuambi- Salud



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
SEDE ZAMORA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Zamora 15 de septiembre de 2015

Doctora
Lorena Poma Minga
DIRECTORA DISTRITAL 19D01 ZAMORA YACIAMI-SALUD
Ciudad

De mi especial consideración

Es muy grato dirigirme a su distinguida autoridad, para desearle éxitos en las funciones que desempeña en beneficio de nuestra Provincia.

KETTY DEL CARMEN PARDO, con cedula de ciudadanía N° 1900390749, estudiante de Octavo Módulo de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, sede Zamora, respetuosamente me dirijo a su autoridad para solicitarle lo siguiente; en vista que me encuentro desarrollando el plan de intervención de mi Trabajo de Titulación denominado: **“PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN AMAS DE CASA DE 20 - 60 AÑOS DE EDAD DEL ÁREA URBANA DE LA PARROQUIA CUMBARATZA. AÑO 2015”**, en uno de los propósitos de mi propuesta es la intervención de un Nutricionista para el día 17 de octubre del presente año, a las 10 horas, en las instalaciones del Centro de salud de la parroquia de Cumbaratza, el mismo que me ayudará a brindar una charla educativa a las amas de casa, y pacientes que acuden esta casa de Salud, sobre la importancia de mantener una alimentación, nutrición adecuada, y con ello contribuir a la práctica de estilos de vida saludables.

Por la atención dada a la presente reciba mi cordial agradecimiento

Atentamente

KETTY DEL CARMEN PARDO CAÑAR
1900390749



Anexo 6. Oficio de solicitud, de autorización para socialización de datos en porcentajes de prevalencia de sobrepeso y obesidad en amas de casa del área urbana de la parroquia de Cumbaratza.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
SEDE ZAMORA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Zamora 16 de septiembre de 2015

Licenciada

Viviana Encalada
ADMINISTRADORA DEL CIRCUITO C 06- CUMBARATZA
Ciudad

Demi especial consideración

Es muy grato dirigirme a su distinguida autoridad, para desearle éxitos en las funciones que desempeña en beneficio de la institución educativa.

KETTY DEL CARMEN PARDO, con cedula de ciudadanía N° 1900390749, estudiante de Octavo Módulo de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, sede Zamora, respetuosamente me dirijo a su autoridad para solicitarle lo siguiente; en vista que me encuentro desarrollando el plan de intervención de mi Trabajo de Titulación denominado: "**PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN AMAS DE CASA DE 20 - 60 AÑOS DE EDAD DEL ÁREA URBANA DE LA PARROQUIA CUMBARATZA. AÑO 2015**", en uno de los propósitos de mi propuesta es mi intervención el día 17 de septiembre del presente año, a las 16:00 horas, en las instalaciones de la institución Gonzales Suarez, para ofrecer una charla educativa a los docentes del Circuito C 06 Cumbaratza, sobre la importancia de mantener una alimentación, nutrición adecuada, y con ello contribuir a la práctica de estilos de vida saludables.

Por la atención dada a la presente reciba mi cordial agradecimiento.

Atentamente

KETTY DEL CARMEN PARDO CAÑAR
1900390749

Recibido
2015-09-16
[Signature]

Anexo 7. Oficio de gestión para solicitar Instructor técnico de bailoterapia en la población de Cumbaratza

Zamora, 23 de septiembre de 2015

Señor
Jaime Agreda
PRESIDENTE DE LIGAS BARRIALES ZAMORA CHINCHIPE
En su despacho.-

De mi especial consideración:

Yo, Ketty del Carmen Pardo Cañar, estudiante del séptimo año de la Carrera de Enfermería me permito exponer lo siguiente:

- Con el objeto de cumplir con uno de los requisitos para optar por el título de Licenciada en Enfermería me encuentro realizando el trabajo de titulación cuyo tema es "PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN AMAS DE CASA DE 20 A 60 AÑOS DE EDAD DEL AREA URBANA DE LA PARROQUIA CUMBARATZA AÑO 2015".
- En el desarrollo del trabajo se pudo identificar los índices de sobrepeso y obesidad de las mujeres que forman parte del estudio, resultados que sobrepasan del 70% de sobrepeso y obesidad en los diferentes grados.
- Que entre una de las causales para estos resultados se encuentran la dieta y falta de ejercicio.
- Que es menester contribuir con alternativas de solución para mejorar las condiciones de salud de la población.
- Que como aporte a la solución del problema detectado la autora ha realizado múltiples actividades entre ellas sesiones de ejercicios aeróbicos y bailo terapia, lo cual motivó a la población para solicitar la continuidad de la realización de actividades de recreación y ejercicio físico.

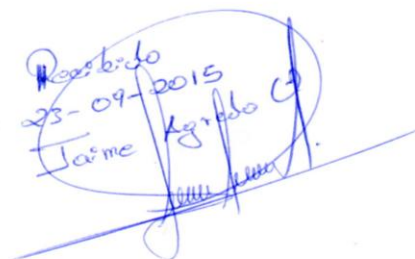
Con los antecedentes expuestos y concedora de su espíritu de colaboración, me permito solicitar a nombre de la población y de manera especial de las mujeres que formaron parte del estudio indicado, se considere a la parroquia Cumbaratza para la asignación de un instructor con la finalidad de que sea esta persona quien guie la realización de actividades deportivas y recreación de una manera técnica.

Segura de que el pedido realizado tendrá resultados favorables, aprovecho la oportunidad para expresar un agradecimiento muy sentido.

Atentamente,



Ketty Pardo Cañar
C.I. 1900390749
SOLICITANTE



Recibido
23-09-2015
Jaime Agreda C.

Anexo 8. Oficio de respuesta de solicitud de instructor para actividad física y bailoterapia.



ACUERDO MIN. N.- 5480

Zamora, 24 de septiembre de 2015.
Of. No. 0562-L.D.B.Z.

Señorita
Ketty Pardo Cañar
**ESTUDIANTE DEL SEPTIMO MODULO DE LA CARRERA DE
ENFERMERIA.**
Ciudad.-

Le hago llegar un cordial y fraterno saludo, a la vez desearle éxitos en sus estudios y en su vida cotidiana.

Dando contestación a su petición de fecha Zamora, 23 de septiembre de 2015, en el cual nos da a conocer que se encuentra desarrollando un estudio con el tema "PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN AMAS DE CASA DE 20 A 60 AÑOS DE EDAD DEL AREA URBANA DE LA PARROQUIA CUMBARATZA", para con esto poder combatir los índices de sobrepeso y obesidad de las mujeres ya que los resultados preliminares arrojan un 70% de sobrepeso y obesidad en sus diferentes grados entre otros estándares de medición que usted ha implementado; y con el fin de poder ayudar a dar solución a este tipo de problemas y mejorar las condiciones de salud de la población de la Parroquia Cumbaratza, usted nos pide que colaboremos con un instructor, con la finalidad de poder realizar actividades deportivas y de bailo terapia en la parroquia antes mencionada, debo hacerle conocer señorita estudiante que su pedido ha sido revisado y analizado por nuestro organismo deportivo, por lo tanto tu petición ha sido receptada de forma favorable, para que así la instructora de aeróbicos y bailo terapia Srta. Dayra Sanchez, pueda impartir sus conocimientos en el horario de 18:00 a 19:00 y así de esta forma se pueda ayudar a mejorar el estilo de vida y salud de la población.

Deseando que su proyecto resulte exitoso, me despido con sentimientos de consideración y estima.

Atentamente;

Jaime Agreda Ordoñez
PRESIDENTE DE L.D.B.Z.

Dirección: Zamora – Zamora Chinchipe – Ecuador.
Email: ligabarrialzamora@hotmail.com
Teléfono: 0969408742

Anexo 9. Certificado de socialización de datos de prevalencia de sobrepeso y obesidad a los docentes del circuito 19D01- C06 - Cumbaratza

 <p>Ministerio de Educación</p>	 <p>REPUBLICA DEL ECUADOR ADMINISTRACION CIRCUITAL – EDUCACIÓN CIRCUITO: 19D01-C06- CUMBARATZA CUMBARATZA-ZAMORA – ZAMORA CHINCHIPE – ECUADOR</p>	 <p>El Oro ZONA 75 Loja Zamora</p>
--	--	--

Zamora, 18 de septiembre del 2015

Ingeniera Viviana Encalada Gómez, ADMINISTRADORA DEL CIRCUITO C06-CUMBARATZA, a petición verbal de parte de la interesada;

CERTIFICO;

Que, KETTY DEL CARMEN PARDO CAÑAR, con cédula de ciudadanía No. 1900390749, Estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, Plan Contingencia – Sede Zamora, realizó la Socialización de datos de Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad, en el Distrito Educativo de Cumbaratza, con la participación de todo el personal directivo y docentes de los diferentes establecimientos educativos que conforman el presente circuito, actividad que fue realizada satisfactoriamente el día jueves 17 del presente mes y año.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando a la interesada hacer uso del mismo en lo que estime necesario.



Ing. Viviana Encalada G.
ADMINISTRADORA CIRCUITAL

Anexo 10. Certificación de Charla educativa sobre alimentación y estilos de vida saludable a los padres de familia de la Escuela “Monseñor Ricardo Flatz” Cumaratza



**ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA
MONSEÑOR "RICARDO FLATZ"**
Cumaratza-Zamora Chinchipe-Ecuador
Telefax 2318315 - Email escuelaricardoflatz@gmail.com

Cumaratza, 24 de septiembre del 2015

Oficio N° 4

Fanny Villalta, Directora Encargada de la Escuela de Educación Básica “Monseñor Ricardo Flatz” de la Parroquia Cumaratza, Cantón Zamora, de la Provincia de Zamora Chinchipe.

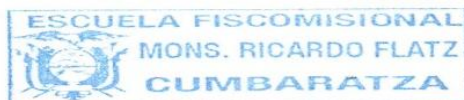
C E R T I F I C A

Que la Sra. **Ketty del Carmen Pardo Cañar** con cédula de ciudadanía N° 1900390749, visitó nuestro establecimiento educativo el día 18 de septiembre del presente año, acompañada de un Profesional en Nutrición para brindar una charla educativa dirigida a los señores Padres de Familia de esta Institución, el mismo que estaba basado en la importancia de mantener una alimentación, nutrición adecuada y práctica de estilos saludables .

Es lo que puedo informar en honor a la verdad, pudiendo el interesado hacer uso del mismo para lo que estime necesario.

Atentamente,

DIRECTORA (E)



Anexo 10/2. Certificación de Charla educativa sobre alimentación y estilos de vida saludable

Lic. Pablo Andrade.

Nutricionista del Distrito 19D01 Yacuambi – Zamora – Salud

A petición verbal de la interesada.

CERTIFICO

Que Ketty del Carmen Pardo Cañar con número de ciudadanía 1900390749, Estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, Plan de Contingencia – Sede Zamora, ha realizado con mi apoyo una charla educativa sobre alimentación y estilos de vida saludable el día viernes 18 de Septiembre a partir de las 19h00 en el Salón Auditorio de la Escuela Monseñor Ricardo Flatz en la comunidad de Cumbaratza, actividad que ha sido de mucho agrado realizar en virtud de la importancia que reviste el tema de tesis de la estudiante para el mejoramiento de la salud de las madres de familia y personas en general de la comunidad.

Es todo cuanto puedo decir para los fines pertinentes.

Lic. Pablo Andrade

Nutricionista.

100301645-6

Anexo 11. Certificación Taller práctico, sobre alimentación sana equilibrada, mezclas alimentarias, porciones apropiadas, dirigido a las amas de casa con sobrepeso y obesidad

Lic. Pablo Andrade.

Nutricionista del Distrito 19D01 Yacuambi – Zamora – Salud

A petición verbal de la interesada.

CERTIFICO

Que Ketty del Carmen Pardo Cañar con número de ciudadanía 1900390749, Estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, Plan de Contingencia – Sede Zamora, ha realizado con mi apoyo un taller práctico sobre mezclas alimentarias, porciones apropiadas y alimentación en casos de obesidad, el día 21 de Septiembre a partir de las 15h00 en las instalaciones del mercado de Cumbaratza, actividad que considero fue provechosa debido a que se tuvo la oportunidad de compartir conocimientos y experiencias con madres de familia que son las personas que preparan y brindan la alimentación en sus hogares y muchas de ellas enfrentan enfermedades relacionadas con los hábitos alimentarios tales como la obesidad.

Es todo cuanto puedo decir para los fines pertinentes.



Pablo Andrade

Nutricionista.

100301645-6

Anexo 12. Certificación de valoración y Consejería personalizada a las amas de casa con índice de prevalencia elevado, en sobrepeso y obesidad

Lic. Pablo Andrade.

Nutricionista del Distrito 19D01 Yacuambi – Zamora – Salud

A petición verbal de la interesada.

CERTIFICO

Que Ketty del Carmen Pardo Cañar con número de ciudadanía 1900390749, Estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, Plan de Contingencia – Sede Zamora, ha realizado con mi apoyo una valoración y consejería nutricional a madres de familia que padecen de sobrepeso y obesidad de la comunidad de Cumbaratza, el día 22 de Septiembre a partir de las 18h00 en las instalaciones del mercado de la localidad, evento que fue de gran satisfacción ya que se pudo llegar de forma directa a las madres de familia que padecen de sobrepeso y obesidad, conocer sus hábitos alimentarios y de actividad física y poder así darles pautas con las cuales puedan revertir sus obesidad.

Es todo cuanto puedo decir para los fines pertinentes.

Pablo Andrade

Nutricionista.

100301645-6

11.4 Plan de Acción.

Anexo 13. Propuesta

Plan de acción para prevenir y atenuar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en amas de casa del área urbana de la parroquia de Cumbaratza.

El plan de acción para prevenir y atenuar los casos de prevalencia de sobrepeso y obesidad se desarrolló considerando los siguientes componentes:

Componente Educativo Nutricional. Que se realizó a través de un Programa Educativo dirigido por un nutricionista, la autora del trabajo de investigación, con la participación activa de un todo el personal involucrado amas de casa del área urbana de la parroquia de Cumbaratza. A través de conferencias, charlas educativas, talleres.

Componente Técnico Físico. A través de sesiones de recreación y bailoterapia, como incentivo en la práctica de estilos de vida saludables, y lucha contra el sedentarismo. Adicionalmente se realizaron las gestiones con organismos deportivos para la asignación de instructor para las terapias de ejercicios en la parroquia.

El componente de atención Médico Nutricional y Consejería. Se desarrolló con las amas de casa que presentaron problemas de obesidad y sobrepeso, se realizó consejería médica y de enfermería para el tratamiento de la enfermedad.

Programa Educativo

Tema: Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad en amas de casa de 20- 60 años del área urbana de la Parroquia de Cumbaratza Periodo 2015.

Beneficiarios: Amas de casa de 20-60 años del área urbana de la parroquia de Cumbaratza.

Lugar: Área urbana de la parroquia de Cumbaratza cantón Zamora.

Fecha: De acuerdo al cronograma (Anexo)

Responsable: Ketty del Carmen Pardo Cañar

Objetivos:

Educar y concientizar a las amas de casa del área urbana de la parroquia de Cumbaratza sobre la importancia de la práctica de estilos de vida saludable, y las consecuencias a las que conlleva el padecer sobrepeso y obesidad.

Incentivar a las amas de casa a realizar actividad física, y al abandono del sedentarismo.

Realizar la entrega de material informativo, trípticos sobre el tema.

Introducción

El sobrepeso y la obesidad son problemas de salud pública debido al incremento creciente, en los últimos tiempos, por afectar a gran parte de la población, y por las diversas comorbilidades asociadas a esta patología, es por eso que el plan de acción de acción fue basado en la capacitación, educación y concientización, se lo realizó en el área urbana de la parroquia de Cumbaratza, cantón Zamora provincia de Zamora Chinchipe. Dirigido de manera especial a las amas de casa de esta parroquia y a la población en general, con el objetivo de prevenir y atenuar los casos de prevalencia de sobrepeso y obesidad, se ejecutó programas educativos de estilos de vida saludables: talleres charlas, conferencias, teóricos, y prácticos con apoyo profesional, adicionalmente se entregó material educativo, trípticos a los participantes.

Temática

Sobrepeso y obesidad

Socialización de datos de prevalencia

Estilos de vida saludables

Dieta sano y equilibrada

Sedentarismo

Importancia de realizar actividad física

Comorbilidades asociadas al sobrepeso y la obesidad

Intervención Técnica

Se brindó consejería personalizada con apoyo profesional de Nutricionista a las amas de casa con mayor índice de prevalencia de sobrepeso y obesidad, se realizó taller práctico de cocina, haciendo énfasis en las cantidades a consumir y las funciones de los alimentos en nuestro organismo; se realizó actividades de recreación y bailoterapia, y se estableció un horario para continuar con la práctica de dichas actividades, promoviendo, e incentivando a mantener estilos de vida saludables y al abandono de sedentarismo.

11.5 Cronograma y plan de acción

Anexo 14

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES						
Fecha	Lugar	Hor a	Actividades	Recursos Humanos	Recursos Materiales	Responsabl e
Jueves 17 de septiembre	Salón auditorio de la escuela Fiscal Gonzales Suarez	16h30	Socialización de datos de prevalencia de sobrepeso y obesidad	Profesores del Circuito C 06 Cumbaratza	Computadora Proyector Esferográficos Hojas de registro Flash memori Cámara Marcador tiza líquida Parlante Tarjetas de invitación	La Autora: Ketty Pardo Directora del Circuito: Ing. Viviana Encalada La Autora: Ketty Pardo
Jueves 17 de septiembre	Área Urbana de, la Parroquia de Cumbaratza	19h00	Entrega personal de invitaciones a las y los habitantes de la comunidad de Cumbaratza, para asistir al evento de recreación y bailoterapia	Amas de casa y Población de Cumbaratza en general		La Autora: Ketty Pardo

			camisetas	en general	de música, parlante Esferográfico s Hojas de registro Flash memori Cámara, camisetas	Sanchez.
Lunes 21 de septiembre	Instalaciones de Mercado Municipal de Cumbaratza	15h 00	Taller práctico de estilos de vida saludables, pautas para elaborar dieta sana, y nutritiva	Amas de casa del área urbana de la parroquia de Cumbaratza	Implementos de cocina Cilindro de gas Alimentos frutas verduras Mesas sillas Botellón de agua Cuchillos Tabla de picar recipientes platos cucharas	La Autora: Ketty Pardo Nutricionista del Distrito 19-D-01- Yacuambi Lcdo. Pablo Andrade
Martes 22 de Setiembre	Salón social de la parroquia Cumbaratza	17H00	Atención personalizada, sobre practica de estilos de vida saludable, dietas, nutritivas bajas en calorías	Amas de casa, con índice de porcentaje elevado de sobrepeso y obesidad	Computadora Mesa Sillas Amplificador de música, parlante Esferográfico s Hojas de registro Flash memori Cámara.	La Autora: Ketty Pardo Nutricionista del Distrito 19-D-01- Yacuambi Lcdo. Pablo Andrade

11.6 Material Informativo

Anexo 15. Tríptico

Parte anverso

Que son Estilos de vida Saludable?

Son el conjunto de actitudes que adoptan y desarrollan las personas de forma individual y social, y contribuyen a mantener promover la salud y mejorar la calidad de vida de las personas



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE



*Cuidemos nuestra salud
aún estamos a tiempo*



Hábitos Saludables

La practica correcta y continua de hábitos saludables beneficia mucho a nuestra salud, aumenta nuestro bienestar, e incrementa nuestra esperanza de vida varios años.



Parte Reverso

Beber Agua: Limpia y purifica al organismo por dentro, elimina las toxinas, nos ayuda a digerir mejor los alimentos



Consumir alimentos ricos en fibra: Nos ayuda a prevenir la diabetes y la obesidad -dado que disminuye el azúcar en sangre, reduce el colesterol y controla el peso corporal- y mejora el funcionamiento del **sistema digestivo**.



Hacer ejercicio regularmente :Reduce el riesgo de padecer: Enfermedades cardiovasculares, tensión arterial alta, cáncer de colon y diabetes



Reducir el consumo de grasa: Saturadas , de origen animal , se debe consumir con moderación grasos omega-3.



Limitarla sal:
Consumir

demasiado sodio propiciará la retención de agua y una presión arterial alta, lo que puede llevarnos a sufrir hipertensión y otras enfermedades cardiovasculares.



Dormir al menos siete horas: Es durante las horas de sueño cuando nuestro cuerpo se recupera de la actividad del día.




Eliminar los hábitos negativos: Destruyen nuestra salud, y nuestra economía .






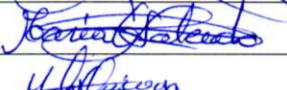


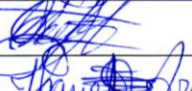


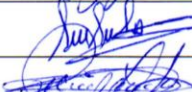
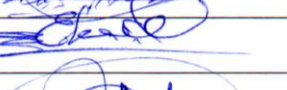

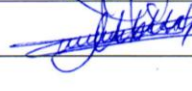






11.7 Registros firmas

Anexo 16. Socialización de resultados de porcentaje de prevalencia de sobrepeso y obesidad de las amas de casa del área urbana de la parroquia de Cumbaratza a los docentes del Circuito C 06 Cumbaratza



















Registro de firmas (1/3)

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE-ZAMORA PLAN DE CONTINGENCIA CARRERA DE ENFERMERÍA		
Socialización de Resultados en Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad, a Docentes del Circuito C 06 Cumbaratza		
Nombre	Nº Cédula	Firma
Mingá T. Francisco Javier	1101572046	
Sorango B. Mónica Delicia	1900374081	
Manuel B. Correa J.	1900153683	
África Apelo B	1900029446	
Mariaguadalupe Lima	1102837075	
Jenny Romero	1102840160	
Estel Gómez	110303815-E	
Lidia Shulgado	190033809-4	
Flavio Villalta	1900180944	
Patricia Maldonado	1102531644	
Jacqueline Rodas Romero	190019231-9	
Ana Jiménez S.	190035085-9	
Edynson Tupia R.	1900342146	
Amoroso Maculaga G.	1102166947	
Marianela Japón	1900107424	
Beatriz Tuza	1900187731	
Luz María Armijos	1900199108	
María O. Cabezas S	1900191394	
Carmen Lavi	1900162088	
Lislan Berrío	1900228741	

Registro de firmas (2/3)




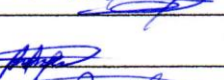

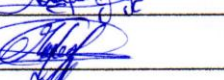
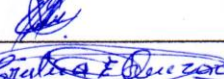
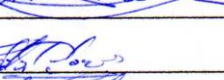

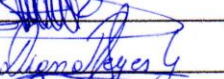

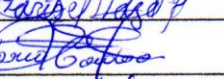

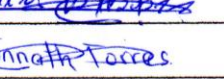
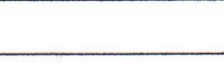





 UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE-ZAMORA PLAN DE CONTINGENCIA CARRERA DE ENFERMERÍA		
Socialización de Resultados en Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad, a Docentes del Circuito C 06 Cumaratza		
Nombre	Nº Cédula	Firma
Maria Torres Velez	1900475219	
Maria Guadalupe Chudari	1900405596	
Sireente Morales G	1900180587	
María del C. Salcedo L	1101829909	
Carlo Turo H. Arcega O	1900948998	
Rosa Cristina Sánchez Cosla	1900376052	
José H. Ulloa Hurtado	190014079-7	
Norman O. Amijos Amijos	1104433139	
Marcela Lucía Abingo Moracho	1103465264	
Janete Álvarez Amijos	1900239953	
Alba Lucía Amijos Jua	1900387543	
Lidia Chantre	1102341433	
Liliana Ordóñez	190019519-7	
Donis Soiza	1900387018	
Rosa Sanchez	1101708053	
Elio Castro	1900115799	
Carlo P. Herro Puelo	190029504-7	
Narcisca Carrillo	110223874-6	
Mariana Alvarez	1101907077	

Registro de firmas (3/3)








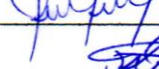
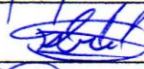




 UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE-ZAMORA PLAN DE CONTINGENCIA CARRERA DE ENFERMERÍA		
Socialización de Resultados en Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad, a Docentes del Circuito C 06 Cumbaratza		
Nombre	Nº Cédula	Firma
Jelanda Luzuriaga C	170186686-9	
Mercedes Lozán	1900221340	
Alba Gonzales	1900225002	
Franklin Cordillo	1102656335	
Edgar Jiménez	190028834-9	
Esperanza Ordóñez	070228160-1	
María Reyes	0701669225	
MARIS CRUZ E.	1900194505	
Sociedad Hernández	1102617913	
María Rosa Simón	1900222868	
Irma Bilecni	110351340~	
Gloria Anita Robina	1900179050	
Guillermo Zamora	1900589407	
Ana Conar	1900745355	
Vanessa García Boni	1104226821	
Carmen Edita Cueva J	1104441975	
Isabelle Rosales M.	1900376060	

Taller de estilos de vida saludables y nutrición a adecuada a padres de familia de la escuela Monseñor Ricardo Flatz

Firmas de charla educativa a padres de familia (1/2)




















 UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE-ZAMORA PLAN DE CONTINGENCIA CARRERA DE ENFERMERÍA		
Taller de Estilos de vida Saludable, y Socialización de Resultados en Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad, a Padres de familia de la Escuela Monseñor Ricardo Flatz. Cumaratza		
Nombre	Nº Cédula	Firma
Pascual Anton	120064200-3	
Monia Benitez	190032032-4	
Zonia Ulloa	190035683-1	
Lizeth Zozoranga		
Mariano Aguilar	190028845-5	
Lila Zonia Cueva G.	1900913170	
Flavia Calva Jimas	1900222868	
Adriana Vélez Vélez	190072937-5	
Cristina Durzada	1900142129	
Alba Robles	190024484-9	
Jhonatan Cones Soto	1900615558	
Gabriele Valeria Antón	1900729311	
DIANA A. REYES GUILLÉN	1900341387	
DALILA KARIVEL BAHÓ	1900420777	
KARIVEL MASA	1900505679	
Norma Gordova	110361129.7	
Maysa Sarango	190065531-5	
Aller Valledora	190012000-5	
Jannath Torres	110457187.0	

Firmas de charla educativa a padres de familia (1/2)













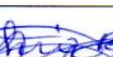




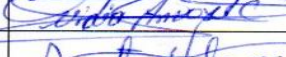


 UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE-ZAMORA PLAN DE CONTINGENCIA CARRERA DE ENFERMERÍA		
Taller de Estilos de vida Saludable, y Socialización de Resultados en Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad, a Padres de familia de la Escuela Monseñor Ricardo Flatz. Cumaratzá		
Nombre	Nº Cédula	Firma
Concepción Curbias	1900295427	
Jenny Alvarado	190037650-8	
Angelina Humala	1900365111	
Ricardo Sarango V.	1900397868	
Estelina Cerna	1704617209	
María Villaguano	1102465513	
Silvana Capa	1900341106	
Jenny Torres	1900581040	
Julia Veintimilla	1900398817	
Mario Guíño	010312302-2	
Katherine Garrochamba	1900450-7	
Susana Pullaguari	1900618511	

Anexo 18. Taller práctico, sobre alimentación sana equilibrada, mezclas alimentarias, porciones apropiadas, dirigido a las amas de casa con sobrepeso y obesidad




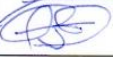




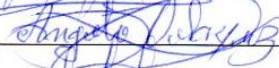
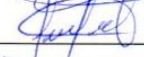

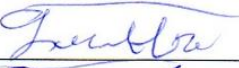



Taller práctico de alimentación (1/2)

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA PLAN DE CONTINGENCIA SEDE ZAMORA CARRERA DE ENFERMERÍA		
Amas de casa del área urbana de la parroquia de Cumbaratza, participantes del taller práctico de Alimentación y Nutrición		
Nombre	Nº Cédula	Firma
Aquedita Cañas D.	1900358126	
Hayra Merino	1900668011	
Abida Corboa J.	1900404938	
Silvia Armijos	1900232008	
Martha Tinotana	1900775923	
Lidia Colladares	190003259-8	
Stephane González A	1900749859	
Luz Medisaca	1102216781	
A Maribel Maza I	1900505619	
Gabriele Antón	1900723311	
Carmona Juanmartín	1103173153-8	
Nancy Zumba	1900296219	
Mafalda Reyes	1900097930	
Luz Zumba	190027727-6	
Jenny Alvarado T	190037650-8	
Judith Tapia	190014833-7	
Corina Medina	190087014	
Luzmila V. Gordillo	190009652-8	

Taller práctico de alimentación (2/2)






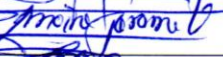

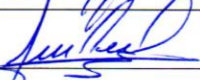











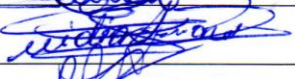

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA PLAN DE CONTINGENCIA SEDE ZAMORA CARRERA DE ENFERMERÍA		
Amas de casa del área urbana de la parroquia de Cumbaratza, participantes del taller práctico de Alimentación y Nutrición		
Nombre	Nº Cédula	Firma
Elizabeth Jimenez	190036968-5	
Mercy Baho	1900620053	
Olivia González	190041966-2	
Garmen Ochoa	190038456-3	
Adriana Cruzado	1900631969	
Julia Marín	1900398877	
Silvia Rojas	110451129-8	
Maria Masa	1900383520	
Leidy Bermeo	1900527682	
Miriam Ortega	1900512232	
Gabriela Lueva	1900678390	
Alexandra Aguirre	171593607-4	
Graciela Sanchez	24487065	
Elvira Bermeo	190014099-8	
Jenneth Zhonay	1900659655	
Sauia Benitez	1900274174	
Libia Benitez	1900180389	
Moira Grande Calvo	190049417-8	
Nidia Anunciacion Cordova	1714510714	
Angelito Velazquez O	1500083229	

Anexo 19. Valoración y Consejería personalizada a las amas de casa con índice de prevalencia elevado, en sobrepeso y obesidad


















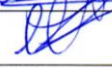



 UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA PLAN DE CONTINGENCIA SEDE ZAMORA CARRERA DE ENFERMERÍA		
Amas de casa del área urbana de la parroquia de Cumbaratza, participantes de atención y consejería personalizada, sobre estilos de vida saludables, Alimentación, Nutrición.		
Nombre	Nº Cédula	Firma
Janneth Zhanay	1900659659	
Catalina Canar	170464722-9	
Julio Mario	1900393817	
Alexandra Aguirre	171593607-4	
Carmen Uchoa	110438456-3	
Aquedita Cañas Ordoñez	1900358126	
Maria Yasa.	19003835-20	
Angelita Velazquez	1900083229	
Mariuja Benítez	190018038-9	
Eberto Benítez	190014088-8	
GRACIELA SANCHEZ	24487065	
Carmen Jaramillo	190029078-9	
Maria Zúñiga	010312302-2	
Silvia Gordillo	190039447-7	

Anexo 21. Sesiones de recreación y bailoterapia a las amas de casa del área urbana de la parroquia de Cumbaratza.










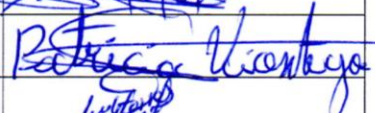


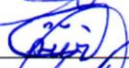
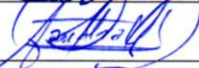
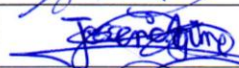



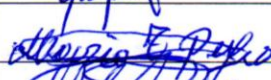

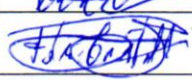
Firmas de recreación y bailoterapia (1/5)

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE-ZAMORA PLAN DE CONTINGENCIA CARRERA DE ENFERMERÍA		
Sesiones de Recreación y Bailoterapia, Amas de casa de la parroquia Cumbaratza		
Nombre	Nº Cédula	Firma
Liseth León	1900769249	
Yaneysi Pinedo	190092372-1	
Galid González	190059409-6	
Amparito Corcobu	1900593755	
Flor Jaramilla C.	190049417-8	
Aracely Salva Sima	1900222868	
Magali Dominguez	1900445196	
Brightth Cardero	1900445196	
Naydelin Gaona	195004437-6	
Bertha Velasco	1900179753	
Alexandra Ajala	1950046848	
Jhojaris Zhanay	1900659689	
Mara Calle	140550095-1	
Janneth Zhanay	190065965-5	
Janeisy Bordillo	190088602-7	
Roquel Zhanay	1900346568	
Maite Coronel	190089720-6	
Zonia Hidalgo C.	1900343953	
Edior Amovic	1714510714	
Dattán Chalán	19500675-6	


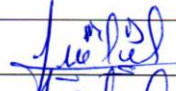
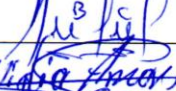

















Firmas de recreación y bailoterapia (2/5)

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE-ZAMORA PLAN DE CONTINGENCIA CARRERA DE ENFERMERÍA		
Sesiones de Recreación y Bailoterapia; Amas de casa de la parroquia Cumbaratza		
Nombre	Nº Cédula	Firma
Liseth León	1900769249	
Yaneysi Pinedo	190092372-1	
Galid González	190059409-6	
Amparito Córdoba	1900593755	
Mauro Jaramilla C.	190049417-8	
Laura Calva Sima	1900222868	
Magali Dominguez	1900445196	
Brightth Cardona	1400445196	
Naydelin Gaona	195006437-6	
Bertha Valldeiros	1900179753	
Alexandria Ajala	1950046848	
Jhoanis Zhanay	1900659689	
Mara Valle	140550095-1	
Janneth Zhanay	190065965-5	
Janeisy Bordillo	190088602-7	
Raquel Zhanay	1900346568	
Marte Coronel	190089720-6	
Zonia Hidalgo C.	1900343953	
Edior Amorin	1714510714	
Dattón Chalao	19500675-6	













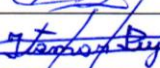








Firmas de recreación y bailoterapia (3/5)

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE-ZAMORA PLAN DE CONTINGENCIA CARRERA DE ENFERMERÍA		
Sesiones de Recreación y Bailoterapia, Amas de casa de la parroquia Cumbaratza		
Nombre	Nº Cédula	Firma
MAYRA SAMANIEGO	1900390764	
Julia Manó V	1900398817	
Maria Norwez	1900575687	
Rosa Tinisua	1900292791	
María Graciela Sanchez	24487065	
Alexandra Puma	1900413111	
Catalina Cañar	170464722-9	
Leidy Bermeo	1900522622	
Patricia Vicentayo	1900700822	
Leidy Torres Ullalita	1900575869	
Regina González	1900341478	
Karlo Mallo	1950034204	
Sandra Vallachos	1900372101	
Jessenia Aguirre	1900770080	
Janeth Aguirre	1900507201	
Sandra Ojeda	110517612-5	
Marija Bonitez	190018389	
Abraán Puyos	1900025778	
Nicol Romero	190088547-4	
Patricia Restrepo	1900146870	

Firmas de recreación y bailoterapia (4/5)

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE-ZAMORA PLAN DE CONTINGENCIA CARRERA DE ENFERMERÍA		
Sesiones de Recreación y Bailoterapia; Amas de casa de la parroquia Cumbaratza		
Nombre	Nº Cédula	Firma
Margali Dominguez	1900445196	
Brighith Cordero	1900445146	
Medea Amadori	1914510714	
María Cabeza	1900222808	
Amparito Cordero	1900593755	
Galid González	190059109-6	
Yaneisy Pineda	_____	
Nicol Pomejo	_____	
Keilo González	_____	
Shayoa González	_____	
Jessamía Aguirre	1900770080	
Janeth Aguirre	1900507201	
Marijoly Medina	1900577147	
Jhojais Zhanay	1900659689	
Alexandra Ajala	1950016840	
Lady Moya	1900754019	
Rapael Zhanay	190034656-2	
Jessalith Tapia	1900148337	
Jessica V	1900395877	
Jhanéisi Gaidillo	190088602-7	

Firmas de recreación y bailoterapia (5/5)

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE-ZAMORA PLAN DE CONTINGENCIA CARRERA DE ENFERMERÍA		
Sesiones de Recreación y Bailoterapia, Amas de casa de la parroquia Cumbaratza		
Nombre	Nº Cédula	Firma
Alexandra Aguirre	1715 93607-4	
Jorge Vidal Reyes	190056517-5	
Dacito Castro	190025448-1	
Arocely Palma	190070723-1	
Elizabeth Jimenez	1900369685	
Miriam Oatezu	1900346485	
Gabriela Villalta	1900846922	
Magali Sarcango	1900452440	
Garmen	110438456-3	
Mercedes González	070394433-0	
Esperanza Tuzillo	190003869-5	
Soraya Bahu	190031814-5	
Tamar Rojas	190041798-9	
Zenia Ulloa	190035683-7	
Graciela Sanchez	24487065	
Maité Quiroga	1900605542	
Alcira E. Pizarro	1900025348	
Irma Zlanay	1900659655	
Rosa Zintana S.	1900292721	
Leidy Bermeo	1900522622	

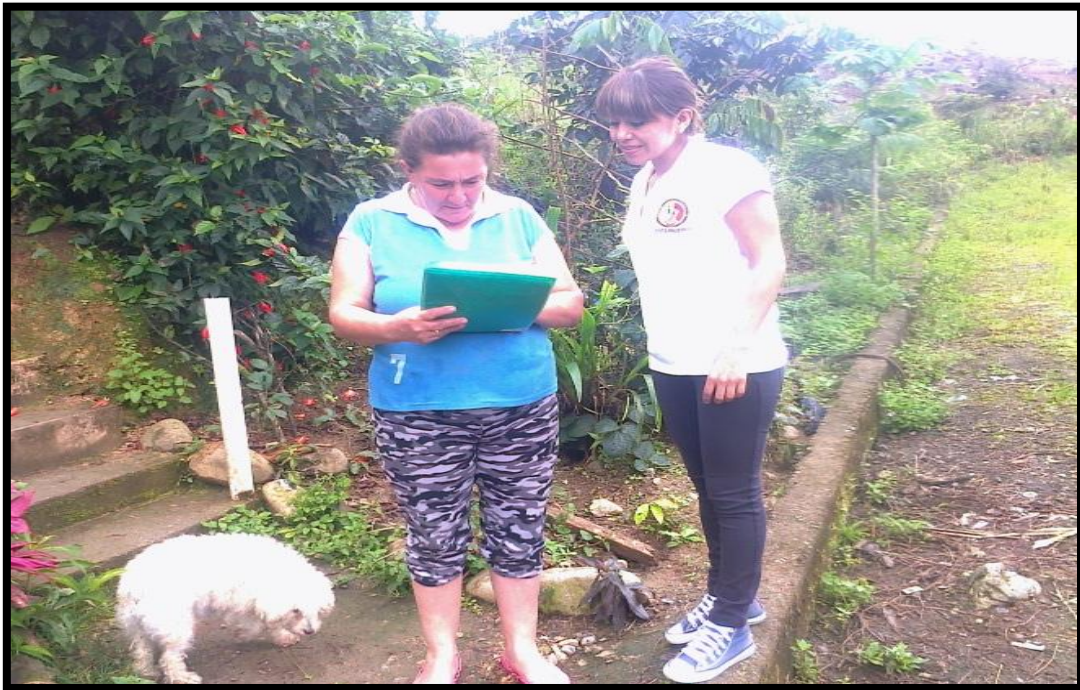
11.8 Stock fotográfico

Anexo 17 Fotografías de las Actividades realizadas.

Aplicación de encuestas



Aplicación de Encuestas



Medidas antropométricas para calcular el Índice de masa corporal



Medición de Talla



Toma de Peso En Amas de Casa del Área Urbana de la Parroquia Cumbaratza



Toma de Peso



Socialización de datos de prevalencia de sobrepeso y obesidad a los profesores del circuito C06-Cumbartaza

n	GI		GII		GIII	
	C	P	C	P	C	P
19	3	15.79	1	5,26	1	5.26
23	11	25.30	0	0,00	1	4,35
20	9	45.00	2	10,00	0	0,00
18	9	50.00	2	11,12	1	5,56
80	32	32	5		3	

Socialización de Datos de Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad



Socialización de Datos de Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad



Socialización de Datos de Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad



Taller de nutrición sobre Práctica y Estilos de Vida Saludable



Intervención del Nutricionista en el taller de Nutrición y Práctica y Estilos de Vida Saludable





Entrega de Material educativo e Incentivos a los Participantes



Entrega de Trípticos y Material Educativo a los Participantes



Taller práctico de alimentación equilibrada, mezclas alimentarias, porciones adecuadas



Socialización Sobre la Elaboración de Menú Saludable



Elaboración de Menú Saludable y Rico en Nutrientes



Consejería Sobre Dieta Sana y Equilibrada



Entrega de Refrigerio Elaborado y Dirigido por el Nutricionista del Distrito





Valoración y Asesoría personalizada de amas de casa con índice elevado de sobrepeso y obesidad



Incentivando a mantener el compromiso de Continuar con la Practica de Estilos de Vida Saludables





Sesiones de recreación y bailoterapia





Entrega de Camisetas a las amas de Casa que participaron en las Sesiones de Recreación y Bailoterapia







ÍNDICE GENERAL

	Pág.
PORTADA.....	i
CERTIFICACIÓN	ii
AUTORIA	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
1. TÍTULO	1
2. RESUMEN	2
3. INTRODUCCIÓN	4
4. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
Prevalencia.....	8
Sobrepeso y Obesidad	8
4.2.1. Definición.....	8
4.2.2 Clasificación.	8
4.2.2.1 Obesidad Exógena.....	9
4.2.3 Tipos de Obesidad	9
4.2.3.1 Obesidad Androide o Central o Abdominal (en forma de manzana).....	9
4.2.3.2 Obesidad Ginecoide o Periférica (en forma de pera).	9
4.2.3.3 Obesidad de distribución homogénea.....	10
4.2.4. Epidemiología.....	10
4.2.5. Factores de Riesgo.....	12
4.2.5.1. Factores Genéticos:.....	12
4.2.5.2. Factores Socioeconómicos.....	13

4.2.5.3.	Género	13
4.2.5.4.	Factores Psicosociales.....	14
4.2.5.5.	Factores Relativos al Desarrollo.	14
4.2.5.6.	Actividad Física Deficiente.	15
4.2.5.7.	Hormonas.....	15
4.2.5.8.	Lesión del Cerebro	15
4.2.5.9.	Fármacos.	15
4.2.6.	Fisiopatología.	15
4.2.7.	Cuadro Clínico.....	16
4.2.8.	Complicaciones de la Obesidad.	17
4.2.9.	Diagnóstico.....	18
4.2.9.1.	Valoración Clínica.	18
4.2.9.2.	Encuesta Nutricional.	18
4.2.9.3.	Hábitos y Actividad Física.	18
4.2.9.4.	Entorno Familiar y Social.	18
4.2.9.5.	Exploración Física.....	19
4.2.9.6.	Índice de Masa Corporal (IMC).	19
4.2.9.7.	Valoración de Pliegues Cutáneos.	20
4.2.9.8.	Medición de Perímetro de Cintura y Cadera.	20
4.2.9.9.	Pruebas Complementarias.....	20
4.2.10.	Tratamiento	21
4.2.10.1.	Tratamiento dietético	21
4.2.10.2.	Tratamiento médico.....	21
4.2.10.2.2.	Tratamiento Quirúrgico.....	21
4.2.11.	Acciones de Enfermería.	22
4.3	Amas de Casa de 20-60 Años de Edad	23
4.3.2	Elementos que Caracterizan el Trabajo de las Amas de Casa.....	24

El trabajo se manifiesta.....	24
5. MATERIALES Y MÉTODOS.....	27
5.1 Materiales.....	27
5.2.1. Diseño de la Investigación.....	27
5.2.2. Localización del Área de Estudio.....	27
5.2.3. Metodología para el Primer Objetivo.....	29
5.2.4. Metodología para el Segundo Objetivo.....	30
5.2.5. Metodología para el Tercer Objetivo.....	30
5.2.6. Población y Muestra.....	31
5.2.6.1 Población.....	31
5.2.6.2 Muestra.....	31
6. RESULTADOS.....	32
6.1 Características demográficas de la población amas de casa del área urbana de la parroquia de Cumbaratza.....	32
6.2. Prevalencia de sobrepeso y obesidad de amas de casa de 20-60 años del área urbana de la parroquia de Cumbaratza.....	37
6.2.1. Prevalencia Global de Sobrepeso y Obesidad.....	37
6.2.2. Prevalencia según características de la población.....	39
6.3.2 Atención Médico – Nutricional.....	48
7. DISCUSIÓN.....	51
8. CONCLUSIONES.....	57
9. RECOMENDACIONES.....	60
10. BIBLIOGRAFIA.....	61
11. ANEXOS.....	66

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Edad.....	32
Tabla 2 Instrucción.....	33
Tabla 3 Estado civil.....	34
Tabla 4 Número de hijos.....	35
Tabla 5 Etnia.....	36
Tabla 6 Nivel Económico Percibido.....	36
Tabla 7 Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad Según Edad.....	39
Tabla 8 Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad Según Nivel de Instrucción.....	40
Tabla 9 Prevalencia de Sobrepeso y Obesidad Según Estado Civil.....	41
Tabla 10 Prevalencia de sobrepeso y Obesidad Según el Número de Hijos.....	42
Tabla 11 Prevalencia de sobrepeso y Obesidad Según Etnia.....	43
Tabla 12 Prevalencia de sobrepeso y Obesidad Según Nivel Económico	44
Tabla 13 Prevalencia de sobrepeso y obesidad según alimentos de mayor consumo.....	45

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura1 Edad.....	32
Figura 2 Estado civil	34
Figura 3 Número de hijos.....	35
Figura 4 Grados de sobrepeso y obesidad.....	38

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pag.
Anexo 1 Encuesta.....	66
Anexo 2 Guía de observación.....	68
Anexo 3 Prueba de confiabilidad de Pearson y Combach.....	69
Anexo 4 Oficios. Solicitud para autorización de establecimiento.....	73
Anexo 5 Oficio. Solicitando intervención de profesional nutricionista.....	74
Anexo 6 Oficio Solicitud intervención socialización de resultados.....	75
Anexo 7 Oficio. Solicitud instructor de ejercicios y bailoterapia.....	76
Anexo 8 .Oficio. Respuesta a solicitud de instructor.....	77
Anexo 9 Certificado de intervención en socialización de datos.....	78
Anexo 10 Certificación de Actividades Educativas realizadas.....	79
Anexo 11 Certificado de realización de taller.....	81
Anexo 12 Certificación de atención nutricional y consejería realizada.....	82
Anexo 13 Propuesta y Plan de Acción.....	83
Anexo 14 Cronograma.....	86
Anexo 15 Tríptico.....	89
Anexo 16 Registro de Firmas.....	91
Anexo 17 Stock Fotográfico	104