



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**MODALIDAD DE TITULACIÓN**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**TÍTULO DE INVESTIGACIÓN**

**FACTOR DE RIESGO DE SOBREPESO RELACIONADO CON  
LA PREECLAMPSIA EN GESTANTES DE 25 A 40 AÑOS DE  
EDAD. HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO  
LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2022**

**AUTOR**

**ONTANEDA REYES CAROLINA ISABEL**

**TUTOR**

**LIC. CÉSAR FIGUEROA PICO, PhD.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2022 - 2**

## PÁGINA DE TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:  
MILTON MARCOS  
GONZALEZ SANTOS

---

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.  
DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES



Firmado electrónicamente por:  
NANCY MARGARITA  
DOMINGUEZ RODRIGUEZ

---

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.  
DIRECTORA DE LA CARRERA  
DE ENFERMERÍA

JUAN OSWALDO  
MONSERRATE  
CERVANTES

Firmado digitalmente por JUAN  
OSWALDO MONSERRATE  
CERVANTES  
Fecha: 2023.01.16 15:04:08 -05'00'

---

Dr. Juan Monserrate Cervantes, PhD  
DOCENTE DE ÁREA

CESAR EUBELIO  
FIGUEROA PICO

Firmado digitalmente por CESAR  
EUBELIO FIGUEROA PICO  
Nombre de reconocimiento (DN):  
c=EC, l=GUAYAQUIL,  
serialNumber=0917519241,  
cn=CESAR EUBELIO FIGUEROA PICO  
Fecha: 2023.02.08 20:44:53 -05'00'

---

Lic. César Figueroa Pico, PhD.  
DOCENTE TUTOR



Firmado electrónicamente por:  
LUIS ALBERTO CASTRO  
MARTINEZ

---

Abg. Luis Castro Martínez, Mgs.  
SECRETARIO GENERAL (E)

Colonche, 8 de febrero del 2023

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: FACTOR DE RIESGO DE SOBREPESO RELACIONADO CON LA PREECLAMPSIA EN GESTANTES DE 25 A 40 AÑOS DE EDAD. HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2022, elaborado por la Srta. ONTANEDA REYES CAROLINA ISABEL, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD. perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

**CESAR  
EUBELIO  
FIGUEROA  
PICO**

Firmado digitalmente por  
CESAR EUBELIO FIGUEROA  
PICO  
Nombre de reconocimiento  
(DN): c=EC, l=GUAYAQUIL,  
serialNumber=0917519241,  
cn=CESAR EUBELIO  
FIGUEROA PICO  
Fecha: 2023.02.08 20:45:31  
-0500

---

Lic. César Figueroa Pico, MSc.

**DOCENTE TUTOR**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo está dedicado a Dios por darme el don de la vida, a mis hijos por ser mi principal motivación para seguir adelante en mis estudios y de esa manera enseñarles que no todo es fácil en la vida pero que con esfuerzo y dedicación todo es posible, también a mi esposo por depositar su confianza en mí, por ser quien siempre estuvo ahí para no dejarme rendir, por ser ese pilar donde pude sostenerme.

Carolina Isabel Ontaneda Reyes

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por mantenerme con vida y darme salud para así poder alcanzar una más de mis metas propuestas, a mi esposo por ser quien creyó en mí, a mis queridos docentes de la carrera de enfermería que en el algún momento me brindaron sus sinceras palabras de aliento cuando ya sentía no poder, a mis padres por su apoyo incondicional, a mis hermanas que en algún momento de su vida también me apoyaron desinteresadamente.

Carolina Isabel Ontaneda Reyes

## DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Firmado electrónicamente por:  
**CAROLINA ISABEL  
ONTANEDA REYES**

Carolina Isabel Ontaneda Reyes

C. I. N° 0927835421

## ÍNDICE GENERAL

PÁGINA DE TRIBUNAL DE GRADO .....	I
PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
DECLARACIÓN .....	V
ÍNDICE GENERAL .....	VI
ÍNDICE DE TABLAS .....	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	X
RESUMEN .....	XI
ABSTRACT .....	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. El Problema .....	2
1.1. Planteamiento del problema .....	2
1.2. Formulación de problema.....	4
2. Objetivos.....	4
2.1. Objetivo General .....	5
2.2. Objetivos Específicos .....	5
3. Justificación .....	5
CAPÍTULO II.....	7
2. MARCO TEÓRICO .....	7
2.1. Fundamentación Referencial.....	7
2.2. Fundamentación Teórica .....	8
2.2.1. Factor de riesgo de sobrepeso.....	8
2.2.1.1. Estilos de vida.....	9
2.2.1.2. Índice de masa corporal (IMC).....	9
2.2.1.3. Consejería nutricional .....	10
2.2.2. Preeclampsia en Gestantes.....	11
2.2.2.1. Diagnóstico de preeclampsia .....	12

2.2.2.2.	Tipo de preeclampsia .....	12
2.2.2.3.	Presión Arterial .....	13
2.3.	Fundamentación de Enfermería .....	13
2.3.1.	La teoría del déficit de autocuidado - Dorothea Orem (1969).....	13
2.3.2.	Modelo de Promoción de Salud - Nola Pender (1975).....	14
2.4.	Fundamentación Legal .....	15
2.4.1.	Constitución de la República del Ecuador (2008).....	15
2.4.2.	Ley Orgánica de Salud (2006).....	17
2.5.	Formulación de la hipótesis.....	18
2.6.	Identificación y clasificación de variables .....	18
2.7.	Operacionalización de variables.....	19
CAPÍTULO III .....		20
3.	Diseño Metodológico .....	20
3.1.	Tipo de investigación .....	20
3.2.	Métodos de investigación.....	20
3.3.	Población y muestra .....	21
3.3.1.	Criterios de inclusión .....	21
3.3.2.	Criterios de exclusión.....	21
3.4.	Tipo de muestreo .....	21
3.5.	Técnicas recolección de datos.....	22
3.6.	Instrumentos de recolección de datos.....	22
3.7.	Aspectos éticos.....	23
CAPÍTULO IV .....		24
4.	Presentación de resultados.....	24
4.1.	Análisis e interpretación de resultados.....	24
5.	Conclusiones.....	29
6.	Recomendaciones .....	30
7.	Referencias Bibliográficas.....	31
8.	Anexos .....	33
	Anexo 1: Permiso para desarrollo de Trabajo Investigativo .....	33
	Anexo 2: Tablas y Figuras .....	33



Anexo 3 Instrumentos de medición (Encuestas).....	35
Anexo 4. Tablas y Gráficos.....	37
Anexo 5: Fotos que avalan la investigación.....	40
Anexo 6: Certificado Anti plagio .....	42

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de la Variable Independiente .....	19
Tabla 2. Factor de riesgo de sobrepeso relacionado con la preeclampsia .....	24
Tabla 3. Consumo de alimentos saludables.....	25
Tabla 4. Sobrepeso en la maternidad es de alto riesgo durante la gestación .....	26
Tabla 5. Tipo de complicaciones que prevalecen en las gestantes .....	27
Tabla 6. Clasificación del estado nutricional en base al Índice de Masa Corporal (IMC) y el riesgo que ello comporta.....	35
Tabla 7. Preeclampsia con y sin datos de severidad.....	37
Tabla 8. Clasificación de la preeclampsia .....	38
Tabla 9 Clasificación de la Presión Arterial .....	38

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Factor de riesgo de sobrepeso relacionado con la preeclampsia.....	24
Gráfico 2. Consumo de Alimentos saludables .....	25
Gráfico 3. Sobrepeso en la maternidad es de alto riesgo durante la gestación.....	26
Gráfico 4. Tipo de complicaciones que prevalecen en las gestantes.....	27
Gráfico 5 Factores de riesgos .....	39

## RESUMEN

La preeclampsia es un trastorno multisistémico que entre sus factores de riesgo está el sobrepeso que, si no se toman las medidas pertinentes durante el embarazo, la gestante presenta una serie de complicaciones. En el desarrollo de este trabajo investigativo, se presentó como objetivo general, el analizar el factor de riesgo de sobrepeso relacionado con la preeclampsia en las gestantes de 25 a 40 de edad que reciben atención médica en el Hospital Rafael Serrano López, para mejorar su estilo de vida y evitar complicaciones en su embarazo. La metodología empleada para realizar los diversos procesos fue la descriptiva, la misma que describirá que factores de riesgos asociados al sobrepeso influyen en la preeclampsia. La población motivo de estudio fueron en el rango de 25 a 40 años de edad con sobrepeso. Para efectos de este estudio se tomó a 35 pacientes comprendidas en el rango de edad antes mencionado y sobre las cuales se aplicará los instrumentos de medición. Entre las principales conclusiones se destaca que las gestantes de 25 a 40 años que acuden al Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López de La Libertad no llevan un estilo de vida saludable lo que hace que ganen peso durante el embarazo, causa probable para ser proclivesa la hipertensión, y en algún momento con riesgo de padecer preeclampsia. Entre los principales estilos de vida poco saludables que se detectó se mencionan, sedentarismo, mala alimentación, consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y drogas, sobrepeso.

Palabras Clave: Factor de riesgo; gestantes; preeclampsia; sobrepeso

## **ABSTRACT**

Preeclampsia is a multisystemic disorder that among its risk factors is being overweight, and if the appropriate measures are not taken during pregnancy, pregnant women present a series of complications. In the development of this investigative work, the general objective was presented, to analyze the risk factor of overweight related to preeclampsia in pregnant women between 25 and 40 years of age who receive medical attention at the Rafael Serrano López Hospital, to improve their style. of life and avoid complications in your pregnancy. The methodology used to carry out the various processes was descriptive, the same one that will describe which risk factors associated with being overweight influence preeclampsia. The study population was in the range of 25 to 40 years of age with overweight. For the purposes of this study, 35 patients included in the aforementioned age range were taken and on which the measurement instruments will be applied. Among the main conclusions, it stands out that pregnant women between the ages of 25 and 40 who attend the Basic Hospital Dr. Rafael Serrano López de La Libertad do not lead a healthy lifestyle, which makes them gain weight during pregnancy, a probable cause for being prone to hypertension, and at some point at risk of developing preeclampsia. Among the main unhealthy lifestyles that were detected are sedentary lifestyle, poor diet, consumption of alcoholic beverages, tobacco and drugs, overweight.

Keywords: Overweight; Preeclampsia; Pregnant women; Risk factor

## INTRODUCCIÓN

La preeclampsia es un trastorno multisistémico de etiología desconocida. Representa una de las causas más importantes de morbilidad y mortalidad materna y perinatal en el mundo. Afecta del 2 al 7 % de los embarazos en nulíparas sanas, por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS), busca la implementación de nuevas estrategias que permitan mejorar el estatus de este grupo de personas y así obtener una mejor calidad de vida.

Este trastorno se caracteriza por una invasión anormalmente superficial del citotrofoblasto en las arterias espirales durante la placentación. Esto da como resultado la conservación del tejido músculo elástico de estas arterias y su capacidad de respuesta a diferentes agentes vasopresores. Es un síndrome que se presenta habitualmente después de las 20 semanas de gestación y se diagnostica por la presencia de hipertensión arterial y proteinuria. (Jiménez, 2018)

En relación a la obesidad, este es un trastorno metabólico y endocrino que influye de manera directa en el embarazo y que provoca varias complicaciones; y que a la vez se constituye en un factor de riesgo de preeclampsia, además de repercutir de manera adversa sobre el embarazo; puede ser causa de abortos espontáneos en el primer trimestre y anomalías congénitas, que si no se las previene ocasiona trastornos, tanto a la gestante como al feto.

La obesidad -especialmente con hiperlipidemia- se asocia con un mayor nivel de estrés oxidativo, con disfunción endotelial, lo cual aumenta el riesgo de desarrollar preeclampsia. La hiperlipidemia asociada a obesidad materna puede predisponer una mayor fuerza oxidativa, lo cual produciría una disfunción celular endotelial y un desequilibrio de la síntesis de los componentes vasoactivos (tromboxano y prostaciclina) (OPS, 2021)

Por lo que se requiere establecer como el factor de riesgo de sobrepeso se relaciona con la preeclampsia en gestantes de 25 a 40 años de edad y cuáles son las consecuencias al no establecer cuidados para que esta situación no se la complique y pueda tener un feliz embarazo.

# CAPÍTULO I

## 1. El Problema

### 1.1. Planteamiento del problema

En el contexto general, a la preeclampsia se la conoce como una patología que presenta un cuadro clínico de hipertensión arterial igual o mayor de 140/90 mmHg, el cual va acompañado de proteinuria ( $>0.3$  g/24 horas) y edema variable. Este trastorno hipertensivo propio en las mujeres embarazadas con afectación multisistémica, generalmente se presenta a partir de las 20 semanas de gestación, y puede asociarse a otros trastornos propios del embarazo, lo que permite ser considerado como un problema de salud pública y se encuentra ubicada como una de las tres principales causas de muerte en el contexto mundial.

De igual forma entre los factores de riesgos que están asociados a esta patología, se atribuye al sobrepeso. El sobrepeso en las gestantes es un problema de salud pública lo que conlleva a afianzar los objetivos y metas de los distintos organismos de salud tal como lo ha propuesto las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud, a fin de evitar un retroceso en los logros alcanzados hasta la presente fecha.

De acuerdo con datos de la OMS, la preeclampsia durante el embarazo constituye una de las principales causas de morbi-mortalidad materna y perinatal, esta puede complicar del 6% al 8% de gestantes mayores de 24 semanas y en casi todos los países parece ser la principal causa de muerte materna; de acuerdo a este informe, en el 2017 se registraron aproximadamente 358.000 muertes de mujeres en estado de gestación, durante y posterior al parto, esto se registró en países de bajos ingresos económicos. (OMS, 2018)

En Latinoamérica el índice de prevalencia de esta patología en gestantes es muy alta, Cuba, es uno de los países que en medicina es considerada una potencia mundial, no se escapa al incremento de la incidencia de la enfermedad hipertensiva durante el embarazo, la serie de complicaciones que esta presenta y su incidencia en la mortalidad de las gestantes, por lo que se realizó una investigación para evaluar los factores de riesgo de la preeclampsia grave,

identificar la edad de las gestantes en que se presenta con mayor frecuencia, conocer los antecedentes de paridad de las pacientes y de otros factores de riesgo que tienen que ver con esta patología, que en muchos casos ocasiona riesgos de muertes para la gestante y el niño al nacer. (Zurita, 2017)

En un trabajo publicado en la Revista Latinoamericana Perinatal de Chile, sobre la temática de estudio, la autora expone: “la necesidad de integrar los criterios teóricos en las diferentes actividades de los Licenciados/as en enfermería en las cuales se encuentra: gestión, asistencia, formación, docencia e investigación, ella establece un enfoque filosófico con base espiritual, moral y ético de la enfermería, hacia los cuidados de las pacientes gestantes que padecen esta patología y así ayudarles a salir de ese cuadro clínico para mejorar su calidad de vida. (Palacios, 2018)

En Ecuador, existe un trabajo presentado en el Hospital de Riobamba, donde se efectuó el análisis a 389 pacientes durante enero 2017 a junio 2017, donde se evidenció que las edades son los indicadores apropiados y fueron considerados como de alto riesgo, de aquellas 127 fueron adolescentes, 262 mayores de 35 años. En las pacientes >35 años se demostró pacientes con preeclampsia grave (40.8%), y adolescentes (30.5%). (Sanchez, 2018)

En el país, la primera causa de mortalidad materna gira en torno a las enfermedades hipertensivas y la preeclampsia, luego están las hemorragias y después las infecciones como las más importantes. Se hace necesario e imprescindible llevar un control de las gestantes con el propósito de reducir la mortalidad materna y perinatales derivado de la preeclampsia. Aunque algunas de las medidas han sido implementadas por el Ministerio de Salud, pero no existe una concientización de parte de las pacientes, pues en algunos casos abandonan el tratamiento y lo retoman cuando la patología a avanzado. En la actualidad, nuestro país sigue trabajando en mejorar y bajar sus índices de muerte materna en el embarazo. (Dr. Corral, 2018)



En la Península de Santa Elena existe un trabajo presentado en la UPSE, Carrera de Enfermería, donde se realizó el análisis a pacientes que acudían al Hospital Básico La Libertad Dr. Rafael Serrano López, cuyo estudio tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental. Se obtuvo que dentro de los factores de riesgo maternos que más influyeron fue la multiparidad con 59%; un historial de preeclampsia 56%; y la edad materna que corresponde de 31 a 40 años con 53%; por lo que es importante que las gestantes acudan a algún centro médico a llevar un control, porque si no se diagnóstica a tiempo puede tener complicaciones más graves deteriorando la díada materno fetal. (García Ruíz, 2020)

Por lo que se establece que la preeclampsia es uno de los problemas de salud más significativos en el embarazo humano, causa restricción del crecimiento intrauterino, provoca prematuros, morbilidad y mortalidad neonatal. Estudios recientes han reportado que hay un desequilibrio en el estado oxidativo, aumento de los sistemas oxidantes y los sistemas antioxidantes en mujeres con preeclampsia, y que este factor pudiera contribuir a la patogénesis de la enfermedad. (Acosta, 2017)

La información expuesta sirve de base para esta investigación para conocer cuáles son las causas y factores predominantes asociados a los riesgos de desarrollar la preeclampsia en las gestantes que acuden a dicha institución de salud. De igual forma, este estudio será de gran aporte para futuras investigaciones e intervenciones con el fin de disminuir los casos de preeclampsia en esta casa de salud, además, los procedimientos y métodos de intervención servirán de gran ayuda para otras casas de salud que presenten un nivel elevado de esta patología.

## **1.2. Formulación de problema**

¿Cómo incide el factor de riesgo de sobrepeso con la preeclampsia en las gestantes de 25 a 40 años de edad, que reciben atención en el Hospital Básico de La Libertad Dr. Rafael Serrano López, periodo 2022?

## **2. Objetivos**

## **2.1. Objetivo General**

Analizar el factor de riesgo de sobrepeso relacionado con la preeclampsia en las gestantes de 25 a 40 de edad que reciben atención médica en el Hospital Rafael Serrano López, para mejorar su estilo de vida y evitar complicaciones en su embarazo.

## **2.2. Objetivos Específicos**

1. Identificar los estilos de vida que inciden en el desarrollo de la preeclampsia en las gestantes de 25 a 40 años.
2. Establecer controles prenatales adecuados para la identificación de los riesgos y complicaciones a las que está expuesta la gestante y el feto durante el embarazo.
3. Determinar que tipos de complicaciones hipertensivas prevalecen en las gestantes motivo de estudio y en el tiempo establecido.

## **3. Justificación**

El presente estudio se justifica porque se necesita conocer cuáles son los factores de riesgos del sobrepeso que están relacionados con la preeclampsia en gestantes de 25 a 40 años, y por la poca relevancia que se le da a esta problemática que afecta a este grupo de mujeres, las cuales llevan un estilo de vida poco saludable, por lo que se les debe brindar una atención de calidad, controlando el peso para evitar complicaciones que puedan presentarse en el embarazo.

Es imprescindible que las mujeres embarazadas conozcan aspectos relacionados con una buena nutrición cuando se están en estado de gestación, fundada siempre en los hábitos que presentan las pacientes, por lo tanto, para un mejor control prenatal se recomienda integrar de manera precisa un equipo interdisciplinario de salud, conformado por: Medicina general, Ginecología, Obstetricia, Enfermería, Psicología, Nutrición, Odontología, para así

llevar un adecuado régimen y que el embarazo se lleve a cabo sin contratiempos que ponga en riesgo la vida del gestante y de la madre, que este cumpla con los tiempos establecidos, para establecer que impacto tiene el sobrepeso en la preeclampsia en gestantes de 25 a 40 años, describiendo su prevalencia y la asociación con las complicaciones que se presentan en el embarazo.

La información que se obtenga será de utilidad práctica, porque generará conocer que factores de riesgos como el sobrepeso están relacionados con la preeclampsia y que protocolo de atención debe ser aplicada a la gestante, quienes son un grupo de atención prioritaria tanto para el Distrito de Salud Pública de Santa Elena, porque no existen datos estadísticos actualizados referentes a esta problemática, que guíe de manera clara y precisa hacia la prevención y tratamiento de esta enfermedad, garantizando la salud materna y fetal dentro del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López de La Libertad.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Fundamentación Referencial

Moreno H, Bernarda (Paraná-Paraguay), en su tesis: Prevalencia del sobrepeso y la obesidad en el embarazo en pacientes que acuden en el Centro de Salud de Carmen del Paraná, registro: la edad, el peso, la edad gestacional, la situación económica, lugar de procedencia, grado de instrucción, el acceso al centro de salud, actividad física, tipo de alimentación, controles prenatales. Trabajo con 49 gestantes. Concluyendo que el mayor grupo etario está comprendido de 18 a 25 años, que conformo un 40,8 % del total de gestantes. Un 20,4 % de las gestantes son adolescentes. En situación económica de las gestantes la mayoría es de nivel bajo, 77,6 %, el 59,2 % de las embarazadas se dedican a su domicilio, la mayor cantidad de embarazadas vive en zona rural, el 85,5 % su grado de instrucción es primario. La condición de acceso al centro de salud para las gestantes el 38,8 % especialmente para las embarazadas de zona rural. En lo que es su alimentación, un 51,2% están con condiciones de mala alimentación, basados con el estado nutricional. Se obtuvieron respecto al peso, la talla y el tiempo de embarazo arrojando los siguientes datos: gestantes de bajo peso un total de 11 que corresponde a un 22,4%, gestantes con un peso normal corresponde a un 42,9 %, gestantes con sobrepeso un 14,3% y gestantes con obesidad un total de 20,4 %. (Moreno, 2021)

Moquillaza, en su análisis investigativo, modelo predictivo de preeclampsia según el consumo de macronutrientes mediante aprendizaje automático en un Hospital de Lima, 2019, desarrollaron un análisis de casos y controles donde colaboraron 120 embarazadas atendidas en el Hospital Nacional Sergio Bernales, donde se evaluó la preeclampsia de acuerdo con el registro clínico hospitalario y el consumo de macronutrientes en calorías ingeridas de lípidos, carbohidratos y proteínas, en los resultados encontramos que las pacientes que presentaron preeclampsia, tuvieron menor consumo de carbohidratos (Me=1004.1 cal) y mayor consumo de lípidos (Me=1869.9 cal) y proteínas (Me=684.5 cal). De ellos solo existió variación

significativa en los carbohidratos y lípidos ( $p < 0.05$ ) Mediante el método de decisión tree se determinó que consumir menos o igual a 1743.57 kcal de lípidos, concluyendo que el consumo de lípidos y carbohidratos, medido en calorías, a ciertos valores permite predecir la presencia de preeclampsia mediante un modelo de aprendizaje automático. (Moquillaza, 2019)

Camacho, en su investigación, una mirada clínica al diagnóstico de preeclampsia menciona que esta enfermedad, se caracteriza por ser un síndrome gestacional ya que produce muchas muerte en el mundo, en el pasado era desconocido todo lo relacionado con esta enfermedad, en la actualidad se sabe que se trata de una disfunción endotelial, en mujeres embarazadas que tienen hipertensión severa es mayor el riesgo, también se ven afectadas pacientes con patologías cardiovasculares, renales o enfermedades asociadas, fundamentalmente las trombofilias y lupus, en conclusión se determinó que toda mujer gestante que padece de hipertensión debe ser considerada con riesgo de padecer preeclampsia porque existe la probabilidad que se desarrolle a eclampsia o síndrome de HELLP lo que va originar muerte de las gestantes, por eso se recomienda una dieta baja en sal, el consumo de calcio entre 1.5 a 2.0 g por día, lo que disminuye a la mitad la posibilidad, que se origine preeclampsia, también es aconseja consumir vitaminas C, D, E. (Camacho, 2019)

## **2.2. Fundamentación Teórica**

### **2.2.1. Factor de riesgo de sobrepeso.**

Existe una serie de factores de riesgos que están asociados al sobrepeso, una de ellas es la preeclampsia, por lo que las personas en estado de gestación deben realizarse controles periódicos a fin de evitar riesgos en su salud y del ser que llevan en su útero, porque además de la preeclampsia, existen otros factores que están relacionados, los cuales se menciona a la: presión arterial alta, diabetes gestacional, parto por cesárea.

De acuerdo a datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud, en el 2017, se estableció que 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 600 millones eran obesos, donde el 40% eran mujeres con sobrepeso y 15%

eran obesas” (p. 17), por lo que se sugirió a todos los estados miembros a que elaboren programas para realizar controles periódicos a la población y así evitar el sobrepeso y la obesidad. (OMS, 2017),

Con estos antecedentes, se evidencia que el estado nutricional de las mujeres influye mucho antes y durante el embarazo, lo que se convierte en un factor de riesgo que conlleva a la mortalidad materno-infantil, que conlleva a interrumpir un embarazo por los peligros que este conlleva o por la serie de complicaciones si éste llega a su punto culminante; por lo tanto, la pareja debe tomar importantes decisiones para el bienestar de la gestante como la un feliz término del embarazo y que el nuevo ser nazca sano y saludable.

#### **2.2.1.1. Estilos de vida**

Los estilos de vida se refieren a como una persona se desenvuelve en el contexto de una sociedad, estas particularidades de las personas tienen que ver sobre hábitos alimenticios, higiene personal, tiempo libre, relaciones sociales y familiares. Sobre este particular, la Organización Mundial de la Salud, indica que “son cinco los factores de riesgo principales para el control y desarrollo de las enfermedades no transmisibles estos son: tabaquismo, el consumo nocivo de alcohol, alimentación no saludable, inactividad física y la contaminación del aire” (ONU, 2019)

En este contexto, los estilos de vida son la vinculación de actitudes y comportamientos que asume el ser humano dentro de un conglomerado social y que tratan de satisfacer sus necesidades personales y grupales, hasta lograr su máximo desarrollo personal y profesional. Pero los estilos de vida van acompañados de una serie de factores que si no se cumplen pueden ser contraproducente y ser perjudicial para el ser humano, por lo tanto, hay que cuidar la salud en todo momento.

#### **2.2.1.2. Índice de masa corporal (IMC)**

Para establecer si el peso de una persona está en los niveles normales, se utiliza el índice de masa corporal (IMC), la cual, es una medida estándar que determina la relación

entre el peso y estatura de las personas, para conocer si ésta esta con sobrepeso u obesidad. Estos valores se calculan dividiendo la masa corporal en kilogramos por el cuadrado de su estatura en metros (kg/m<sup>2</sup>). (Salud, 2018)

La forma de cómo se establecen estos valores, se lo realiza aplicando la siguiente formula:

$$IMC = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Estatura}^2 \text{ (m)}}$$

Es de mencionar que la OMS, previo a un análisis sobre este tema, hizo una nueva clasificación sobre el estado nutricional donde se incluyó a mayores de 19 años, según el IMC, bajo las siguientes categorías: delgadez o desnutrición calórica, normalidad, sobre nutrición que a su vez se subdivide en: sobrepeso y obesidades grados I a III, de acuerdo a la Tabla 6 Clasificación del estado nutricional en base al Índice de Masa Corporal (IMC) y el riesgo que ello comporta. (OMS O. M., 2013), (Ver Anexo Tabla 6)

### **2.2.1.3. Consejería nutricional**

Establecer una alimentación que cumpla los aspectos más importantes en el contexto nutricional es necesario, porque sienta las bases para que el ser humano desde que nace pueda recibirla acorde a su edad de crecimiento, lo que conlleva evitar una serie de trastornos alimenticios que perjudica la salud, y que degenera en complicaciones de factores de riesgos que se los puede evitar con una buena alimentación.

Pero, por diversos motivos, se la descuida, incluso, desde la lactancia materna, esencial para el crecimiento armónico de los recién nacidos, lo que no genera una buena alimentación que repercute en las personas en otros niveles de vida. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, de manera constante promueve programas de alimentación para que sean aplicados y evitar la desnutrición crónica, que padecen millones de niños menores de cinco años alrededor del mundo.

Con este antecedente, se establece que la Consejería Nutricional es una serie de opiniones, consejos, y sugerencias que se dan a las gestantes de 25 a 40 años de parte de los profesionales de la salud, para que realicen ingesta de alimentos nutritivos, dejando de lado las comidas rápidas, a fin de evitar los factores de riesgos que conllevan al sobrepeso u obesidad en esta etapa del embarazo, que les puede inducir a la preeclampsia con lo que se complicaría su cuadro clínico.

Pero, la consejería nutricional no solo conlleva a brindar información sobre una buena alimentación, sino también que esta está relacionada a acciones complementarias como: generalidades, características, medidas de higiene y riesgos, que conlleva y aparecen durante el embarazo y posterior a ello, por lo tanto, las mujeres durante el embarazo deben cumplir ciertas medidas a fin de salir de esta etapa sin ningún tipo de complicaciones que perjudiquen su salud como la del niño.

### **2.2.2. Preeclampsia en Gestantes.**

Según la Organización Mundial de la Salud, la preeclampsia es un trastorno hipertensivo que puede ocurrir durante el embarazo y el posparto y que tiene repercusiones tanto en la madre como en el feto”, siendo una de las principales complicaciones obstétricas que causan la muerte materna y neonatal a nivel mundial y que si no se toman los correctivos necesarios se tienen estos desenlaces, pero bien se puede evitar siguiendo controles médicos, periódicos y responsables de parte de la gestante, aunados a la responsabilidad de seguir las recomendaciones dadas. (OMS O. M., 2020)

Teniendo en cuenta que, en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López de La Libertad, se atiende a un número considerable de gestantes cuyas edades fluctúan entre los 18 – 40 años, es de suma importancia determinar la prevalencia de la preeclampsia en el servicio de ginecología y obstetricia sabiendo la elevada morbimortalidad tanto fetal como materna que acarrea dicha patología obstétrica, aunada al factor de riesgo de sobrepeso, por lo que se deben de implementar acciones que permitan minimizar este problema y así evitar situaciones de riesgo.



Esta investigación pretende proporcionar información actualizada a las gestantes sobre los riesgos a los que están expuestas en relación a la preeclampsia y como se las puede contraer, como actuar de forma inmediata y fomentar los controles prenatales y otras medidas preventivas favoreciendo a la paciente para aliviar la dolencia contraída. (Ver Anexo Grafico 5)

#### **2.2.2.1. Diagnóstico de preeclampsia**

Es necesario puntualizar que las pacientes gestantes deben acudir periódicamente para que en el centro de salud le realicen controles médicos apropiados para de esta manera realizar un buen diagnóstico preventivo sobre la preeclampsia, porque sucede que algunas mujeres son asintomáticas y solo se les puede detectar esta patología a través de controles frecuentes de la presión arterial, esta situación permite aplicar medidas preventivas, en algunos casos cuando la sintomatología es severa y ya requiere de medidas extremas.

Para una mayor ilustración de lo expuesto, se presenta la Tabla 1, donde se establecen ciertas medidas para hacer el diagnóstico. (Ver anexo – Tabla 7). En el contexto actual, se requiere que en el sistema de salud se generen programas de diagnóstico, prevención y tratamiento de los factores de riesgos que vienen asociados a la preeclampsia, pero que sean llevados a la práctica, que se concientice a la población a que sigan los controles preventivos en la etapa del embarazo, para que se disminuya los riesgos de morbilidad tanto fetal como materna.

#### **2.2.2.2. Tipo de preeclampsia**

Clasificar la preeclampsia es mencionar que es una de las patologías más severas que afecta a la mujer embarazada y que aparece a las 20 semanas de gestación, que si no se la trata a tiempo produce complicaciones en la salud de la persona, llevándola incluso a la muerte a ella y al neonato. Los trastornos hipertensivos se clasifican de acuerdo con características y criterios clínicos establecidos. (Ver Anexo – Tabla 7)

### **2.2.2.3. Presión Arterial**

De acuerdo a la ONU, describe a la presión arterial como: Fuerza que ejerce contra la pared arterial la sangre que circula por las arterias. La presión arterial incluye dos mediciones: la presión sistólica, que se mide durante el latido del corazón (momento de presión máxima), y la presión diastólica, que se mide durante el descanso entre dos latidos (momento de presión mínima). Primero se registra la presión sistólica y luego la presión diastólica, por ejemplo: 120/80. También se llama presión sanguínea arterial y tensión arterial. (ONU, 2019)

Es de mencionar que la presión arterial es distinta en adolescentes, en adultos de hasta 34 años y más aún en adultos mayores. Pero en las adolescentes gestantes esta tiene que estar enmarcada dentro de los siguientes parámetros. (Ver Anexo – Tabla 8)

## **2.3. Fundamentación de Enfermería**

### **2.3.1. La teoría del déficit de autocuidado - Dorothea Orem (1969)**

Es importante resaltar las diferentes teorías que tienen estrecha relación con la temática que se investiga, una de ellas es la Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem, que en su parte medular resalta, que la misma se compone de tres teorías, las cuales mantienen estrecha relación entre sí, donde se deriva tres tipos de sistema de enfermería: totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo. (Ubilla, 2019).

- De acuerdo con este criterio, se establece que el sistema totalmente compensador, requiere que el profesional de enfermería satisfaga las diferentes necesidades del paciente, hasta que este esté en condiciones de valerse por sí mismo y pueda generar su propio cuidado.
- En el segundo criterio, permite que los profesionales de enfermería cumplan con un rol secundario, es decir, es el propio paciente quien debe llevar a cabo las acciones de autocuidado y el/la enfermero/a sirve de apoyo para estas acciones.

- En relación con el apoyo de tipo educativo, el paciente realiza las acciones directas de autocuidado y la enfermera otorga ayuda en la toma de decisiones o a proporcionar los conocimientos necesarios en la dolencia que padece y así establecer una recuperación más efectiva.

Por lo expuesto, este trabajo se relaciona con la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, porque es de trascendental importancia conocer en qué sentido el factor de riesgo de sobrepeso está estrechamente ligado a la preeclampsia, lo que genera un mayor número de gestantes en riesgo de mortalidad materna, fetal y neonatal en edades comprendidas entre los 25 a 40 años de edad y que acuden a llevar un control en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López de La Libertad.

Este trabajo investigativo buscar brindar la información necesaria a las gestantes de 25 a 40 años sobre los riesgos que conlleva el excederse de peso en esta etapa de su vida, porque puede contraer preeclampsia, para evitarla, debe de seguir las recomendaciones médicas necesarias, pero, además de indagar, sobre cuál es el rol, que debe cumplir en relación con los autocuidados que debe seguir para tener un buen periodo materno y que éste llegue a un feliz término.

Por otra parte, el personal de Salud, tiene a la disposición las herramientas necesarias a fin de brindar información relevante y oportuna a los pacientes, generando una atención de calidad con calidez, la cual brinda confianza y seguridad, manteniendo la relación enfermera – paciente con estándares de cordialidad, respeto, confianza y que en el intercambio de opinión, las personas tengan un criterio más claro sobre las diversas patologías que aquejan a cada uno de ellos, y que la toma de decisiones sea la más oportuna y valedera para el bien de la salud de ellos.

### **2.3.2. Modelo de Promoción de Salud - Nola Pender (1975)**

El modelo de Nola Pender, hace énfasis que se debe capacitar a las personas para que se tenga un mejor conocimiento sobre los controles que posee una persona y así establecer

una promoción de salud acorde a los estándares de cuidados saludables. Esta capacitación debe permitir llevar una vida saludable, o estilos de vida que conlleve a los individuos a mejorar sus comportamientos, generando bienestar entre los miembros de una familia.

“El objetivo principal de esta teoría es promover un estado de salud óptimo dando a conocer estrategias y conocimientos para que las personas puedan llevar a cabo un estado de salud óptimo” (Higueras, 2019).

Otro de los aspectos importantes de esta teoría es que los factores cognitivos – perceptuales de las personas son modificables por acciones de las condicionantes situacionales, personales e interpersonales, que se generan en la conducta del ser humano permitiendo establecer pautas para la acción.

Pero, sobre todo, se hace necesario aplicar mecanismos oportunos para realizar una educación exhaustiva a los pacientes a fin de evitar, diagnosticar o contrarrestar situaciones de factores de riesgos como la preeclampsia, por lo que se hace necesario brindar la información oportuna sobre la preeclampsia para evitar situaciones de riesgos generando alcanzar un estado de salud óptimo. (Cifuentes, 2018)

## **2.4. Fundamentación Legal**

En relación a las normativas legales que rigen la presente investigación se mencionan las siguientes, las cuales están en constante renovación y actualización a fin de brindar seguridad y protección a la ciudadanía.

### **2.4.1. Constitución de la República del Ecuador (2008).**

La carta Magna del país establece lo siguiente en el Capítulo II, Sección Séptima,

Art. 32, la salud es un derecho que garantiza el estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la

cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Asamblea, 2008)

El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Asamblea, 2008).

Otro de los articulados que se encuentra en este mismo Cuerpo Legal, específicamente el Capítulo III, Sección Cuarta, Art. 43, menciona, que el estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto. (Asamblea, 2008)

#### Capítulo VII, Régimen del Buen Vivir, Capítulo I, Sección Segunda: Salud:

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. (Asamblea, 2008)

Art. 363.- El estado será responsable de:

6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto. (Asamblea, 2008, pág. 173).

#### **2.4.2. Ley Orgánica de Salud (2006).**

La Ley Orgánica de Salud, promulgada en el 2006 menciona los siguientes artículos:

Art. 3. La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (Asamblea N. , 2006, pág. 3)

#### Capítulo II De la alimentación y nutrición

Art. 16.- El estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes. (Asamblea N. , 2006).

#### Capítulo III - De la salud sexual y la salud reproductiva

Art. 26.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, implementarán acciones de prevención y atención en salud integral, sexual y reproductiva, dirigida a mujeres y hombres, con énfasis en los adolescentes, sin costo para los usuarios en las instituciones públicas. (Asamblea N. , 2006)

Art. 28.- Los gobiernos seccionales, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, desarrollarán actividades de promoción, prevención, educación y participación comunitaria en salud sexual y reproductiva, de conformidad con las normas que ella dicte, considerando su realidad local. (Asamblea N. , 2006)

## **Ley de Maternidad Gratuita (2014)**

Art.1.- Toda mujer ecuatoriana tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y posparto, así como el acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud sexual y reproductiva. También se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos – nacidas y niños – niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado. (Asamblea C. , 2008)

### **2.5. Formulación de la hipótesis (si procede)**

- El factor de riesgo de sobrepeso influye en la preeclamsia en gestantes de 25 a 40 años de edad. Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López. La Libertad, 2022

### **2.6. Identificación y clasificación de variables**

- **Variable Independiente:**  
Factor de riesgo de sobrepeso.
- **Variable Dependiente:**  
Preeclamsia en gestantes.

## 2.7. Operacionalización de variables.

Tabla 1.

### Operacionalización de la Variable Independiente

Hipótesis	Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	
			Dimensión	Indicador
El factor de riesgo de sobrepeso influye en la preeclampsia en gestantes de 25 a 40 años de edad. Hospital Básico Dr. Rafael Serrano	Variable Independiente Factor de riesgo de Sobrepeso	“Aumento de masa corporal por encima de los valores establecidos (IMC) de acuerdo con la talla, antes del embarazo” (Velez, 2021)	Estilos de vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Malos hábitos alimenticios</li> <li>▪ Inactividad física</li> <li>▪ Sedentarismo</li> <li>▪ Consumo de tabaco, alcohol</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Peso deficiente: &lt; 18,8 kg/m.</li> <li>▪ Peso adecuado: 18,8 kg/m2 hasta 25,6 kg/m.</li> <li>▪ Sobrepeso: &gt; 25,6 kg/m2 hasta 28,6 kg/m.</li> <li>▪ Obesidad: &gt; 28,6 kg/m.</li> </ul>
López. La Libertad, 2022	Variable Dependiente Preeclampsia en gestantes	“Enfermedad hipertensiva de Gestación caracterizada por Hipertensión arterial y proteinuria con impacto sistémico” (Minjarez M, 2019)	Consejería nutricional	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si</li> <li>No</li> </ul>
			Diagnóstico de preeclampsia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si</li> <li>No</li> </ul>
			Tipo de preeclampsia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Leve</li> <li>Severa</li> </ul>
			Presión Arterial	<ul style="list-style-type: none"> <li>Normal</li> <li>Elevada</li> </ul>

NOTA: Elaborado por Ontaneda Reyes Carolina Isabel



## CAPÍTULO III

### **3. Diseño Metodológico**

Establecer un diseño de investigación es proponer como va a ser la estructura de la misma, donde se propondrá la planificación, implementación y análisis del estudio que se llevará a cabo. En este estudio se aplicará una metodología descriptiva, la misma que describirá que factores de riesgos asociadas al sobrepeso influye en la preeclampsia en gestantes de 25 a 40 años de edad. Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López. La Libertad, 2022, para entender relaciones de causa y efecto, hacer generalizaciones y probar o confirmar teorías o suposiciones mediante un análisis estadístico. De esta manera, los resultados se expresan en números o gráficos para proponer soluciones que logren minimizar esta problemática. (Viteri, 2017)

#### **3.1. Tipo de investigación**

El presente trabajo tiene un enfoque cuantitativo, porque se trata de una investigación objetiva a través del análisis estadístico de los resultados que se obtuvieron mediante la aplicación del cuestionario de preguntas establecidas a través de la encuesta y de la observación realizada a la base de datos que posee el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López de la Libertad, donde se busca minimizar un problema concreto, delimitado y específico que se presentó en las mujeres gestantes de 25 a 40 años que padecen de sobrepeso.

#### **3.2. Métodos de investigación**

Para el desarrollo de este trabajo se llevó a cabo una investigación de campo y documental porque se estableció un contacto directo con las mujeres embarazadas que acuden al Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López de la Libertad, para poder detectar en forma directa los factores, causas, que desencadenan el incumplimiento de los controles prenatales generando una situación de incertidumbre entre los familiares al verse con complicaciones durante el desarrollo del embarazo, lo que puede generar en preeclampsia.

### **3.3. Población y muestra**

En relación a la población motivo de estudio, estará conformada por las pacientes que han sido atendidas desde enero hasta junio del 2022 en periodo de gestación y que se hayan en el rango de 25 a 40 años de edad con sobrepeso. Para efectos de este estudio se tomó a 35 pacientes comprendidas en el rango de edad antes mencionado y sobre las cuales se aplicará los instrumentos de medición.

#### **3.3.1. Criterios de inclusión**

- Historias clínicas de pacientes gestantes con sobrepeso.
- Pacientes gestantes con preeclampsia atendidas en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, desde enero a junio 2022.
- Mujeres gestantes en el rango de edad de 25 a 40 años.

#### **3.3.2. Criterios de exclusión**

- Historias clínicas incompletas de pacientes con sobrepeso gestantes con preeclampsia.
- Pacientes gestantes atendidas en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, fuera del periodo establecido julio – diciembre 2022.
- Mujeres gestantes fuera del rango de edad de 15 a 24 años.

### **3.4. Tipo de muestreo**

La muestra para el presente estudio será no probabilística, la misma que permite seleccionar a sujetos de estudios al azar, esto en función de su accesibilidad o a criterio personal e intencional del investigador que, de acuerdo a Mendoza, expresó: “El muestreo no probabilístico es aquel donde no todos los sujetos de la población estadística tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte del estudio que se está desarrollando” (p. 78). Como se explicó la muestra a trabajar serán las 35 pacientes en el rango de 25 a 40 años de edad con sobrepeso, quienes prestan todas las facilidades para ser parte de este estudio. (Mendoza, 2017)

### 3.5. Técnicas recolección de datos

- **Encuesta:** La encuesta es uno de los métodos más utilizados en la investigación científica porque permite obtener información real directamente del lugar de los hechos; por lo que se considera indispensable que los investigadores sepan exactamente la definición de encuesta, y la puedan aplicar en el contexto de las gestantes que son atendidas en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López, lo que facilitará este proceso investigativo.
- **Observación:** La observación se constituye en la recopilando de la información sobre aquello que se desea estudiar en el presente caso sobre el factor de riesgo de Sobrepeso que afecta sobre la preeclamsia en gestantes que acuden al Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López.
- **Base de datos estadísticos del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López:** Es toda la información que posee el Departamento de Estadísticas del Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López y que forma parte de este proceso investigativo, con lo cual se elaboró una base de datos, la misma que permitió conocer las causas de la problemática que se investiga.

### 3.6. Instrumentos de recolección de datos

- **Formulario de recolección de información:** El cuestionario es un documento formado por un conjunto de preguntas que deben estar redactadas de forma coherente, organizadas, secuenciadas y estructuradas, de acuerdo a las dos variables que intervienen en esta investigación Factor de riesgo de Sobrepeso (V.I.), y Preeclamsia en gestantes (V.D.), con una determinada planificación, con el fin de que sus respuestas puedan ofrecer toda la información necesaria y así sacar las principales conclusiones.
- **Formulario de preguntas de opción múltiple y preguntas cerradas:** La pregunta de opción múltiple, de selección múltiple o multi opción es una forma de evaluación por la cual se solicita a los encuestados seleccionar una o varias de las opciones de una lista de respuestas, lo que ayudó en el análisis de los datos

obtenidos en esta investigación sobre los factores de riesgo de sobrepeso que afecta a las gestantes con riesgo de preeclampsia.

- **Formulario del Ministerio de Salud Pública la forma 051 (historia clínica materno-perinatal):** Este formulario del Ministerio de Salud Pública la forma 051 (historia clínica materno-perinatal), utilizado en esta investigación facilitó la recogida de la información, pues fue una herramienta útil para la vigilancia de eventos maternos y neonatales, en todos los niveles de atención, por lo cual es esencial que los datos registrados sean veraces, completos, válidos, confiables, estandarizados y legibles, para un mejor manejo de la investigación.

### 3.7. Aspectos éticos

El trabajo investigativo que se llevó a cabo se denominó: “Factor de riesgo de sobrepeso relacionado con la preeclampsia en gestantes de 25 a 40 años de edad. Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López de La Libertad, 2022, se lo propuso en base a las normativas establecidas en la Universidad Estatal Península de Santa Elena, siguiendo los diversos procesos y normas establecidas de investigación.

Otro de los aspectos considerados en el desarrollo de este trabajo, fue que, en el momento de realizar las encuestas, se les presentó a cada paciente un documento llamado “Consentimiento Informado”, a fin de que lo lean y establezcan su autorización de ser parte de este proceso investigativo, a fin de realizar las encuestas, toma de fotos, las cuales quedaran como evidencias de que la misma se llevó a cabo. (Gómez, 2017)

## CAPÍTULO IV

### 4. Presentación de resultados

#### 4.1. Análisis e interpretación de resultados

Luego de haber aplicado la encuesta, se procedió al análisis de las diferentes respuestas a fin de contrastar con la realizada de la problemática que se investiga y así establecer en qué medida el factor de riesgo de sobrepeso, relacionado con la preeclampsia en gestantes d 25 a 40 años de edad en el Hospital Básico Dr. Rafael SerranoLópez de La Libertad.

Tabla 2.

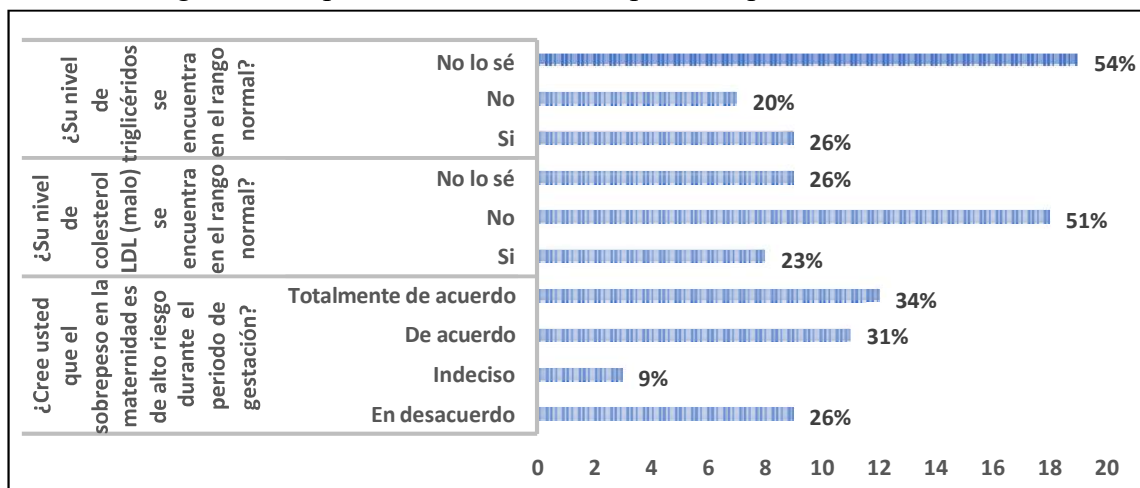
Factor de riesgo de sobrepeso relacionado con la preeclampsia

FACTOR	ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Cree usted que el sobrepeso en la maternidad es de alto riesgo durante el periodo de gestación?	En desacuerdo	9	26%
	Indeciso	3	9%
	De acuerdo	11	31%
	Totalmente de acuerdo	12	34%
¿Su nivel de colesterol LDL (malo) se encuentra en el rango normal?	Si	8	23%
	No	18	51%
	No lo sé	9	26%
¿Su nivel de triglicéridos se encuentra en el rango normal?	Si	9	26%
	No	7	20%
	No lo sé	19	54%

NOTA: Elaborado por Ontaneda Reyes Carolina Isabel

Gráfico 1.

Factor de riesgo de sobrepeso relacionado con la preeclampsia



NOTA: Elaborado por Ontaneda Reyes Carolina Isabel

## Análisis

Para dar respuesta al Objetivo General: Analizar el factor de riesgo de sobrepeso relacionado con la preeclampsia en las gestantes de 25 a 40 de edad que reciben atención médica en el Hospital Básico de La Libertad Dr. Rafael Serrano López, para mejorar su estilo de vida y evitar complicaciones en su embarazo, se expresa que el 34% manifestó estar de acuerdo en que el sobrepeso en la maternidad constituye un factor de alto riesgo durante el periodo de gestación; el 51% expresó que no tiene el nivel de colesterol LDL (malo) en el rango normal; y un 54% no sabe si su nivel de triglicéridos se encuentra en el rango normal. Por lo que se debe analizar que tanto es el control que llevan las gestantes y como está su IMC acorde a los meses de gestación.

Tabla 3.

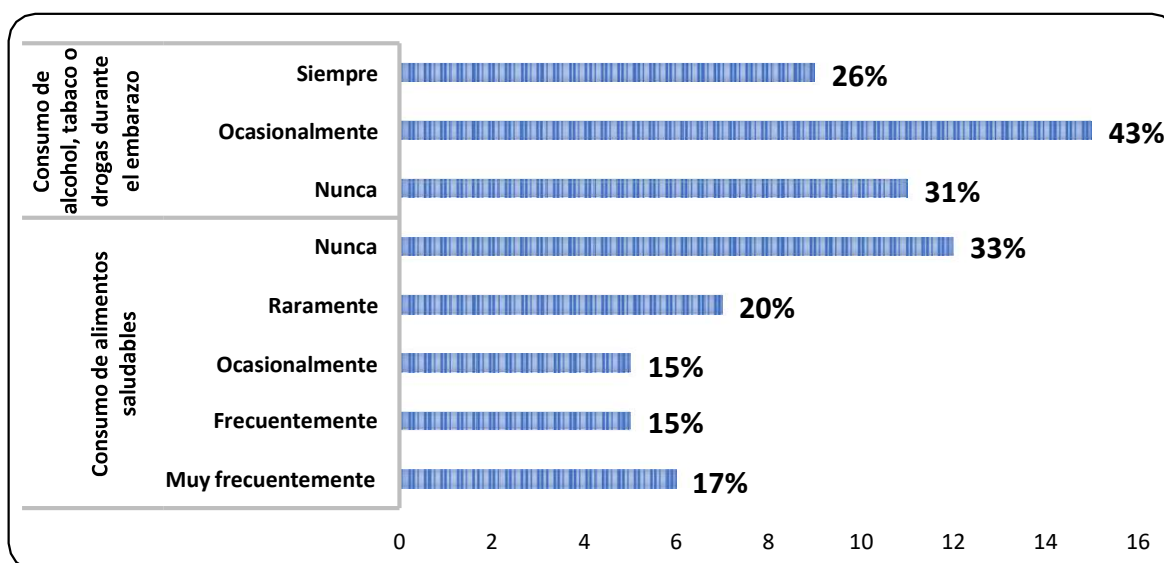
### Consumo de alimentos saludables

FACTOR	ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Consumo de alimentos saludables	Muy frecuentemente	06	17%
	Frecuentemente	05	15%
	Ocasionalmente	05	15%
	Raramente	07	20%
	Nunca	12	33%
Consumo de alcohol, tabaco o drogas durante el embarazo	Nunca	11	31%
	Ocasionalmente	15	43%
	Siempre	09	26%

NOTA: Elaborado por Ontaneda Reyes Carolina Isabel

Gráfico 2.

### Consumo de Alimentos saludables



NOTA: Elaborado por Ontaneda Reyes Carolina Isabel

## Análisis:

Para dar respuesta al primer objetivo específico: Identificar los estilos de vida que inciden en el desarrollo de la preeclampsia en las gestantes de 25 a 40 años, se detalla que, el 33% no consume alimentos saludables; y el 43% consumen ocasionalmente de alcohol, tabaco o drogas durante el embarazo. Lo que evidencia que las gestantes no llevan un estilo de vida saludable, ante por el contrario provocan que los factores de riesgos aparezcan y complique el cuadro clínico de cada una de ellas, por lo que se debe establecer mejores controles tanto de los profesionales de enfermería, como de la persona que se encuentra con ellos, y así lograr concientizar a las gestantes sobre la importancia que es llevar una vida “normal”.

Tabla 4.

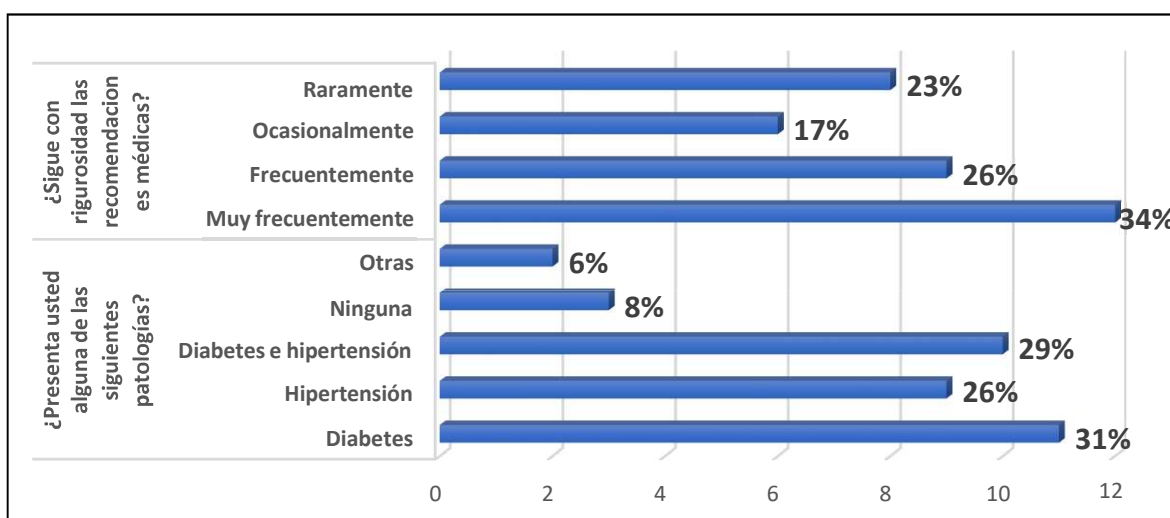
Sobrepeso en la maternidad es de alto riesgo durante la gestación

FACTOR	ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿Presenta usted alguna de las siguientes patologías?	Diabetes	11	31%
	Hipertensión	9	26%
	Diabetes e hipertensión	10	29%
	Ninguna	3	8%
	Otras	2	6%
¿Sigue con rigurosidad las recomendaciones médicas?	Muy frecuentemente	12	34%
	Frecuentemente	9	26%
	Ocasionalmente	6	17%
	Raramente	8	23%

NOTA: Elaborado por Ontaneda Reyes Carolina Isabel

Gráfico 3.

Sobrepeso en la maternidad es de alto riesgo durante la gestación



NOTA: Elaborado por Ontaneda Reyes Carolina Isabel

### Análisis:

Para dar respuesta al Objetivo Especifico 2: Establecer controles prenatales adecuados para la identificación de los riesgos y complicaciones a la que están expuestos la gestante y el feto durante el embarazo, se evidenció que el 31% de las encuestadas expresó que la diabetes es una de las patologías que más se presenta en la familia; el 34% manifestó que de manera frecuente sigue con rigurosidad las recomendaciones médicas. Estos resultados evidencian que, a más de la diabetes, también hay hipertensión y ambas en recurrente combinación, por lo que las pacientes deben asumir su responsabilidad en cuanto a su autocuidado para llegar a feliz término su embarazo.

Tabla 5.

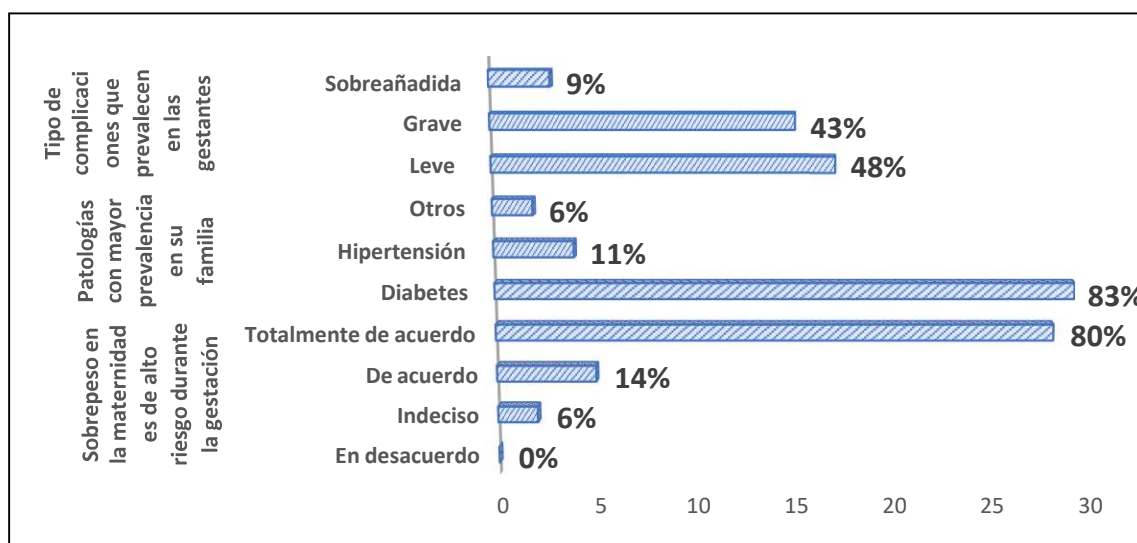
Tipo de complicaciones que prevalecen en las gestantes

FACTOR	ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sobrepeso en la maternidad es de alto riesgo durante la gestación	En desacuerdo	00	0%
	Indeciso	02	6%
	De acuerdo	05	14%
	Totalmente de acuerdo	28	80%
Patologías con mayor prevalencia en su familia	Diabetes	29	83%
	Hipertensión	04	11%
	Otros	02	6%
Tipo de complicaciones que prevalecen en las gestantes	Leve	17	48%
	Grave	15	43%
	Sobreañadida	03	9%

NOTA: Elaborado por Ontaneda Reyes Carolina Isabel

Gráfico 4.

Tipo de complicaciones que prevalecen en las gestantes.



NOTA: Elaborado por Ontaneda Reyes Carolina Isabel



### **Análisis:**

En relación al Objetivo Especifico 3: Determinar que tipos de complicaciones hipertensivas prevalecen en las gestantes motivo de estudio y en el tiempo establecido, se manifiesta que, el 80% estuvo totalmente de acuerdo en que el sobrepeso en la maternidad es de alto riesgo durante la gestación; el 83% considera a la diabetes como la patología de mayor incidencia en la familia; el 48% padece de complicaciones leves que prevalecen en las gestantes. Es importante mencionar que de acuerdo con el Gráfico 4, las complicaciones que se presentan son variadas y que permiten poner en riesgo la salud de las pacientes y del feto que lleva dentro.

## 5. Conclusiones

Las gestantes de 25 a 40 años que acuden al Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López de La Libertad no llevan un estilo de vida saludable lo que hace que ganen peso durante el embarazo, causa probable para ser proclives a la hipertensión, y en algún momento con riesgo de padecer preeclampsia. Entre los principales estilos de vida poco saludables que se detectó se mencionan, sedentarismo, mala alimentación, consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y drogas, sobrepeso.

No se lleva un control adecuado para la identificación de los riesgos y complicaciones a la que están expuestos la gestante y el feto durante el embarazo a pesar que reconocen que el sobrepeso (80%) en la maternidad es de alto riesgo durante la gestación; además de que la diabetes (83%) es una de las patologías que más prevalece en su familia, lo que les vuelve proclives a contraer el factor de riesgo como la preeclampsia y estar expuesta a riesgos innecesarios, cuando en su momento oportuno se lo pudo prevenir.

Se concluye que el 48% de las complicaciones que se han presentado son leves; un 43% determina que son graves. Lo que genera a que estas pacientes sean proclives a complicaciones hipertensivas y que se deriven en preeclampsia durante su periodo de gestación, aunados a la poca responsabilidad de asumir el cuidado de su salud personal y del ser que lleva en sus entrañas.

## **6. Recomendaciones**

Se recomienda al personal médico y de enfermería a la aplicación de medidas correctivas a fin de que las pacientes de 25 a 40 años, sea cual fuere su dolencia y que recibe atención médica en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López de la Libertad a que asuma su responsabilidad de cuidar su salud personal, de aplicar las medidas pertinentes para el logro de este fin y de que lleve estilos de vida saludables con la práctica cotidiana de actividad física, mejore su estado nutricional, de que no puede ingerir alcohol, fumar tabaco y de otras acciones que perjudiquen la salud y desarrollo del feto.

Mejorar los controles para la identificación de los riesgos y complicaciones a la que están expuestos la gestante y el feto durante el embarazo, porque se establece que existe un historial familiar donde la diabetes es el factor de riesgo más predominante lo que podría complicar de forma severa el tratamiento que lleva por el embarazo, porque estas pacientes son propensas a subir de peso por la mala alimentación que recibe y por un estilo de vida poco saludable.

Lo expuesto, si se llega a dar cumplimiento va a permitir bajar el índice de complicaciones graves que se han presentado y así mejorar la salud del feto y de la gestante, porque se da fiel cumplimiento a lo dispuesto por el personal médico, existe corresponsabilidad en el tratamiento y se recibe el apoyo del núcleo familiar.

## 7. Referencias Bibliográficas

- Asamblea, C. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi - Manabí: Ediciones Legales.
- Asamblea, N. (2006). *Ley Organica de Salud*. Quito, Ecuador: Ediciones Legales.
- Camacho, B. (2019). *Una mirada clínica al diagnóstico de la preeclampsia*. México: Trillas.
- Cifuentes, G. (2018). *Modelo de Promoción de Salud - Nola Pender*. México: Pearson.
- Flores, L. E. (2017). *Preeclampsia y sus principales factores de riesgo*. Perú: Universidad Ricardo Palma.
- Gómez, A. (2017). *Los referentes estadísticos en la investigación científica*. España: Oviedo.
- Herrera Sánchez, K. (2018). Preeclampsia. Medigraphic. *Medigraphic*, 74.
- Herrera Sánchez, K. (2018). Preeclampsia. Medigraphic.com; 2018. *Medigraphic*, 5.
- Higueras, C. (2019). *Los conocimientos en enfermería y la promoción de la salud de Pender*. Barcelona, España: Oviedo.
- Lapidus Sahe, A. (2017). *hipertensivos y embarazo*. Córdoba, Argentina: FASGO.
- Mendoza, M. (2017). *La metodología investigativa en el contexto estadístico*. Mexico: McKallister.
- Minjarez M. (19 de Febrero de 2019). *anancia de peso gestacional como factor de riesgo para desarrollar complicaciones obstétricas*. Obtenido de <https://bit.ly/2UF74SZ>.
- Moquillaza, J. (2019). *Modelo Predictivo de preeclampsia, según el consumo de micronutrientes mediante aprendizaje automático en un Hospital de Lima*. Lima, PERÚ.
- Moreno, B. (2021). *Prevalencia del Sobrepeso y la Obesidad en el Embarazo en Pacientes que Acuden en el Centro de Salud de Carmen del Paraná*. Paraná, Paraguay.
- OMS, O. M. (2013). *Estudio sobre la medición del Índice de Masa Corporal*. España.
- OMS, O. M. (2017). *Informe sobre el estado nutricional de mujeres embarazadas a nivel mundial*. Ginebra.
- OMS, O. M. (2020). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.

- ONU, O. d. (2019). *Factores de riesgos que afectan a las gestante con sobrepeso*. New York.
- OPS. (23 de noviembre de 2021). *paho.org*. Obtenido de paho.org: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>
- Salud, O. O. (2018). *Cirncias Biologicas*.
- Symonds, I. (2018). *Ginecología y obstetricia esencial*. Barcelona: Elsevier España.
- Torres, E. (2018). *iNDICE DE MASA CORPORAL COMO FACTOR DE RIESGO DE INSULINORRESISTENCIA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON SOBREPESO Y OBESIDAD*. Ambato, Ecuador.
- Ubilla, J. (2019). El autocuidado en enfermería, un análisis de la Teoria de Dorothea Orem. *Revista Médica Cubana*, 87.
- Velez, H. (2021). Cuidados de la gestante en su proceso de embarazo. *Scielo*, 77.
- Viteri, M. (2017). *El Diseño Metodológico en la estadística investigativa*. Buenos ires, Argentina: Kapeluz S. A.

## 8. Anexos

### Anexo 1: Permiso para desarrollo de Trabajo Investigativo



#### Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud Enfermería

Oficio No.012- CE-UPSE-2023

La Libertad, 5 de enero de 2023

Dra.  
Alexandra Tamayo Triviño  
DIRECTORA DEL DISTRITO 24D02

Dr.  
Carlos Vera Mejía, M.Sc  
DIRECTOR MÉDICO HOSPITAL  
BÁSICO RAFAEL SERRANO LÓPEZ  
En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería al estudiante:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	FACTORES DE RIESGO DE SOBREPESO RELACIONADO CON LA PRECLAMSI EN GESTANTES DE 25 A 40 AÑOS DE EDAD, HOSPITAL BÁSICO RAFAEL SERRANO LÓPEZ, LA LIBERTAD, 2022.	ONTANEDA REYES CAROLINA ISABEL	Lic. César Figueras Pico Ph.D

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que la Sra. ONTANEDA REYES CAROLINA ISABEL, proceda al levantamiento de información dentro de la institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que remito para los fines pertinentes.

Atentamente,



Escanea el código QR para  
verificar la autenticidad del  
documento digitalizado



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, M.Sc  
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

C.c. Archivo  
NDR/PO2

## Anexo 2: Consentimiento Informado

Soy egresada de la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA de la CARRERA DE ENFERMERÍA que estoy llevando a cabo una investigación de “FACTOR DE RIESGO DE SOBREPESO RELACIONADO CON LA PREECLAMPSIA EN GESTANTES DE 25 A 40 AÑOS DE EDAD. HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ DE LA LIBERTAD, 2022.

Este estudio proporcionará información que permitirá determinar los conocimientos, que tienen las pacientes gestantes que acuden a este Centro de Salud y así afianzar los conocimientos que tienen sobre los factores de riesgos aunados al sobrepeso y como influyen en relación a la preeclampsia, por la cual solicitamos su valiosa participación. Si acepta ser partícipe de este estudio se le harán varias preguntas que debe responder con toda sinceridad.

Toda la información que nos proporcione será confidencial y solo podrá ser conocido por las personas que están inmersos en este estudio, su identidad no será revelada en las publicaciones de los resultados. Una vez explicado el objetivo del estudio y responder a sus inquietudes y preguntas, le solicito llenar la siguiente información.

Yo..... con cédula de identidad..... He sido informado sobre el propósito del estudio y la importancia del mismo, libre y voluntariamente, sin ninguna presión acepto participar en este estudio y estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que la información que proporcione será estrictamente confidencial y no será utilizado para ningún otro propósito, además tengo derecho a negar la participación o retirarme del estudio en el momento que considere necesario, sin que esto perjudique mi trabajo o la atención de mi salud.

---

Firma de respaldo

## Anexo 3 Instrumentos de medición (Encuestas)



### UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA DIRIGIDA A PACIENTES SOBRE EL FACTOR DE RIESGO DE SOBREPESO  
RELACIONADO CON LA PREECLAMPSIA EN GESTANTES DE 25 A 40 AÑOS DE  
EDAD. HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2022

**Objetivo:** Analizar el factor de riesgo de sobrepeso relacionado con la preeclampsia en las gestantes de 25 a 40 de edad que reciben atención médica en el Hospital Rafael Serrano López, para mejorar su estilo de vida y evitar complicaciones en su embarazo.

Marque con una X la o las respuestas que considere correcta, favor responder con la mayor sinceridad posible. Muchas Gracias

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Edad Gestacional: \_\_\_\_\_  
Edad: \_\_\_\_\_ Número de embarazos: \_\_\_\_\_ Instrucción: \_\_\_\_\_

**1. ¿Cree usted que el sobrepeso en la maternidad es de alto riesgo durante el periodo de gestación?**

- a. \_\_\_ En desacuerdo
- b. \_\_\_ Indeciso
- c. \_\_\_ De acuerdo
- d. \_\_\_ Totalmente de acuerdo

**2. ¿Su nivel de colesterol LDL (malo) se encuentra en el rango normal?**

- a. \_\_\_ Sí
- b. \_\_\_ No
- c. \_\_\_ No lo sé

**3. ¿Su nivel de triglicéridos se encuentra en el rango normal?**

- a. \_\_\_ Sí
- b. \_\_\_ No
- c. \_\_\_ No lo sé

**4. ¿Cuál de las siguientes patologías tiene mayor prevalencia en su familia?**

- a. \_\_\_ Diabetes
- b. \_\_\_ Hipertensión
- c. \_\_\_ Otros, especifique: \_\_\_\_\_

**5. ¿Presenta usted alguna de las siguientes patologías?**

- \_\_\_ Diabetes
- \_\_\_ Hipertensión
- \_\_\_ Diabetes e hipertensión
- \_\_\_ Ninguna
- \_\_\_ Otras, especifique: \_\_\_\_\_

**6. ¿Cómo usted considera el semáforo de alimentación?**

- \_\_\_ Muy importante
- \_\_\_ Importante
- \_\_\_ Intermedio
- \_\_\_ De poca importancia
- \_\_\_ Sin importancia

**7. ¿Consumo usted alimentos saludables en su etapa de gestación?**

- \_\_\_ Muy frecuentemente



- Frecuentemente
- Ocasionalmente
- Raramente
- Nunca

**8 ¿Cada cuanto ingiere comidas o bebidas procesadas por semana?**

- No consumo
- 1 a 3 veces
- 4 a 6 veces
- Todos los días

**9. Lugar donde come frecuentemente**

- Casa
- Fuera de casa

**10 ¿Cuántos días a la semana realiza actividad física?**

- No realizo actividad física
- 1 a 2 días
- 3 a 5 días
- 6 a 7 días

**11 ¿Ha consumido alcohol, tabaco o drogas durante el embarazo?**

- a.  Nunca
- b.  Ocasionalmente
- c.  Siempre
- Especifique: \_\_\_\_\_

**12. ¿Sigue con rigurosidad las recomendaciones médicas?**

- Muy frecuentemente
- Frecuentemente
- Ocasionalmente
- Raramente

**13. ¿Conoce sobre los riesgos del sobrepeso en el embarazo?**

- Si
- No
- No lo sé

**14. ¿Cree usted que una guía de alimentación para embarazadas le ayudaría en esta etapa?**

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Indeciso
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

**15. ¿Qué tipos de complicaciones hipertensivas prevalecen en las gestantes?**

- Leve
- Grave
- Sobreañadida

Gracias por su colaboración....

## Anexo 4. Tablas y Gráficos

Tabla 6.

Clasificación del estado nutricional en base al Índice de Masa Corporal (IMC) y el riesgo que ello comporta.

IMC	CLASIFICACIÓN	RIESGO DE CO-MORBILIDAD
< 18.5	Desnutrición	Bajo con riesgo de otros problemas clínicos
18.5 – 24.9	Normal	Medio
≥ 25	Nutrición en exceso	
25 – 29.9	Sobrepeso	Aumentado
30 – 34.9	Obesidad grado I	Moderado
35 – 39.9	Obesidad grado II	Severo
≥ 40	Obesidad grado III	Muy Severo

**NOTA:** Tomado y Adaptado de (Torres, 2018)

Tabla 7.

Preeclampsia con y sin datos de severidad

SIN DATOS DE SEVERIDAD	CON DATOS DE SEVERIDAD
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Embarazo mayor a las 20 semanas de gestación, excepto en los casos de embarazo molar.</li> <li>▪ Presión arterial mayor a 140/90 mm/Hg en al menos 2 tomas distintas con 6 horas de diferencia.</li> <li>▪ Proteinuria mayor o igual a 300 mg/dl en 24 horas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Presión arterial mayor a 160/110 mm/Hg. en al menos 2 tomas con un mínimo de 4 horas de diferencia, más 2 de los siguientes: actuación.</li> <li>▪ Proteinuria mayor a 5 g en orina de 24 horas o creatinina sérica mayor a 1.2 mg/dl.</li> <li>▪ Dolor epigástrico o de hipocondrio derecho intenso y persistente.</li> <li>▪ Oliguria menor a 500 ml en 24 horas.</li> <li>▪ Trombocitopenia por debajo de 100,000 o alteración en las pruebas de función hepática con valores que doblan su nivel normal.</li> <li>▪ Trastornos visuales: caracterizados principalmente por fosfenos o la presencia de tinnitus o acúfenos.</li> <li>▪ Cefalea.</li> </ul>

**NOTA:** Tomado y Adaptado de (Herrera Sánchez, 2018)

Tabla 8.

Clasificación de la preeclampsia

CLASIFICACIÓN	PATOLOGÍA
Hipertensión gestacional	Aparición de hipertensión después de 20 semanas de gestación, sin ninguna de las características de la preeclampsia, o bien en las primeras 24 h del posparto. Suele normalizarse en los 10 días siguientes al parto, aunque por definición la presión arterial debería volver a la normalidad en las 12 semanas posteriores al fin de la gestación. (Lapidus Sahe, 2017)
Hipertensión crónica	Presión arterial previa al embarazo, identificada antes de las 20 semanas de gestación con cifras tensionales de sistólica $\geq$ de 140 mm/Hg o diastólica de 90 mm/Hg o ambas; persiste por más de 12 semanas postparto y uso de medicación antihipertensiva antes del embarazo. (Symonds, 2018)
Hipertensión crónica con preeclampsia sobreañadida	Paciente hipertensa crónica que en algún momento del embarazo desarrolla preeclampsia: (Lapidus Sahe, 2017) <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hipertensa crónica que durante el embarazo desarrolla proteinuria.</li> <li>▪ Hipertensa crónica con proteinuria crónica que durante el embarazo aumenta más de 30 mm/Hg la presión sistólica y más de 15 mm/Hg la diastólica o aumenta por encima de 300 mg de proteinuria</li> </ul>
Preeclampsia	Se presenta después de las 20 semanas de gestación, durante el parto o en las primeras 2 semanas después de este, con una presión arterial por encima de 140/90 mm/Hg asociada a proteinuria (más de 30 mg en muestra única o más de 300 mg en muestra de 24 horas. (Herrera Sánchez, 2018)

NOTA: Tomado y Adaptado de (Herrera Sánchez, 2018)

Tabla 9

Clasificación de la Presión Arterial

Categoría	PAS mmHG	PAD mmHg
Optima	< 120	< 80
Normal	80 – 119	y/o 80 – 84
Normal alta	120 – 139	y/o 85 – 89
Hipertensión Grado 1	140 – 159	y/o 90 – 99
Hipertensión Grado 2	160 – 179	100 – 109
Hipertensión Grado 3	180 o más	110 o más
PAS: Presión Arterial Sistólica		PAD. Presión Arterial Diastólica

NOTA: Tomado y Adaptado de (Herrera Sánchez, 2018)

Tabla 10

Factores de riesgos

<b>FACTOR DE RIESGO</b>	<b>CRITERIO</b>
Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Casi privativa de las primigestas, aumentando riesgos en mujeres &gt; 30 años.</li> <li>• Se atribuye a un menor calibre de las arterias en primigrávidas que multigrávidas</li> </ul>
Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Situación de estrés extremo</li> </ul>
Estructura genética	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor en hijas y nietas de mujeres que han presentado la entidad en sus embarazos.</li> <li>• Factores genéticos predisponentes, relacionados con los sistemas reguladores de la presión arterial</li> </ul>
Estado Nutricional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desnutrición aumenta el riesgo de padecer cualquier proceso patológico.</li> <li>• Poca ingesta de calcio</li> </ul>
Hábitos y costumbres	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de tabaco aumenta el riesgo de desarrollar síndrome hipertensivo, aunado al riesgo en mujeres embarazadas.</li> <li>• Sedentarismo</li> </ul>

**NOTA:** Tomado y Adaptado de (Flores, 2017), Preeclampsia y sus principales factores de riesgo

**Anexo 5: Fotos que avalan la investigación**



Foto 1. Charlas educativas sobre la importancia de la alimentación saludable



Foto 2. Indicaciones para la aplicación de la encuesta



Foto 3. Recogida de datos



Foto 4. Administración de medicamentos



Foto 5. Promoción y prevención en salud






Foto 6. Aplicación de encuesta



Foto 7. Promoción de Salud

## Anexo 6: Certificado Anti plagio

 <p>Universidad Estatal <b>Península de Santa Elena</b></p>	 <p><b>Biblioteca General</b></p>
La Libertad, 8 de febrero 2023	
00_- (CFP)-20__	
<b>CERTIFICADO ANTIPLAGIO</b>	
<p>En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado <b>FACTOR DE RIESGO DE SOBREPESO RELACIONADO CON LA PREECLAMPSIA EN GESTANTES DE 25 A 40 AÑOS DE EDAD. HOSPITAL BÁSICO DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD, 2022</b>, elaborado por <b>ONTANEDA REYES CAROLINA ISABEL</b>, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio Compilatio, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el <b>6 %</b> de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.</p>	
Adjunto reporte de similitud.	
Atentamente,	
CESAR EUBELIO FIGUEROA PICO	
<p>Lic. Cesar Eubelio Figueroa Pico, PhD <b>Tutor de trabajo de titulación</b></p>	
<p style="text-align: center;"><b>Biblioteca General</b></p> <p style="text-align: right;">Vía La Libertad - Santa Elena Correo: <a href="mailto:biblioteca@upse.edu.ec">biblioteca@upse.edu.ec</a> Teléfono: 042781738 ext. 136</p>	



## Reporte Compilatio.



CERTIFICADO DE ANÁLISIS  
magister

### ANTIPLAGIO ONTANEDA REYES CAROLINA ISABEL

6%  
Similitudes

3%  
Texto entre comillas

0% similitudes entre comillas

1% idioma no reconocido

Nombre del documento: ANTIPLAGIO ONTANEDA REYES  
CAROLINA ISABEL.pdf  
ID del documento: df1d997ad2861b678f82eacbec110a786386c043  
Tamaño del documento original: 675,8 kb

Depositante: CÉSAR EUBELIO FIGUEROA PICO  
Fecha de depósito: 8/2/2023  
Tipo de carga: Interface  
Fecha de fin de análisis: 8/2/2023

Número de palabras: 5417  
Número de caracteres: 34.045

Ubicación de las similitudes en el documento:



### Fuentes de similitud

#### Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="https://pdfs.semanticscholar.org/2161/983f4b651fb911e07533a772e1c6419a97a.pdf">pdfs.semanticscholar.org</a> <a href="https://pdfs.semanticscholar.org/2161/983f4b651fb911e07533a772e1c6419a97a.pdf">https://pdfs.semanticscholar.org/2161/983f4b651fb911e07533a772e1c6419a97a.pdf</a>	2%		Palabras idénticas : 2% (83 palabras)
2	<a href="http://file.pape.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/92104/Proyecto%20de%20investigacion.pdf">espace.ucuenca.edu.ec</a>   Prevalencia de sobrepeso y obesidad asociado a factores d... <a href="http://file.pape.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/92104/Proyecto%20de%20investigacion.pdf">http://file.pape.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/92104/Proyecto de Investigacion.pdf</a>	1%		Palabras idénticas : 1% (49 palabras)
3	<a href="https://www.metroecuador.com.ec/revista-vida/2019/06/28/mortalidad-materna-los-problemas-de-s...">www.metroecuador.com.ec</a>   Mortalidad materna: los problemas de salud que afec... <a href="https://www.metroecuador.com.ec/revista-vida/2019/06/28/mortalidad-materna-los-problemas-de-s...">https://www.metroecuador.com.ec/revista-vida/2019/06/28/mortalidad-materna-los-problemas-de-s...</a>	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (25 palabras)

#### Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="https://docs.bvsalud.org/handle/2019/1/01021596/prevalencia-de-preeclampsia-en-embarazadas-en-l...">docs.bvsalud.org</a> <a href="https://docs.bvsalud.org/handle/2019/1/01021596/prevalencia-de-preeclampsia-en-embarazadas-en-l...">https://docs.bvsalud.org/handle/2019/1/01021596/prevalencia-de-preeclampsia-en-embarazadas-en-l...</a>	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (30 palabras)
2	<a href="https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/6781/Garcia%20Caza%20Nancy%20Elizabeth.pdf">repositorio.unemi.edu.ec</a> <a href="https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/6781/Garcia%20Caza%20Nancy%20Elizabeth.pdf">https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/6781/Garcia Caza Nancy Elizabeth.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (18 palabras)
3	<a href="https://repositorio.upse.edu.ec/handle/9600/464">repositorio.upse.edu.ec</a>   Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elena: ... <a href="https://repositorio.upse.edu.ec/handle/9600/464">https://repositorio.upse.edu.ec/handle/9600/464</a>	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (20 palabras)
4	<a href="https://revistamedicasinergia.com/index.php/revista/med/download/340708">revistamedicasinergia.com</a>   Preeclampsia <a href="https://revistamedicasinergia.com/index.php/revista/med/download/340708">https://revistamedicasinergia.com/index.php/revista/med/download/340708</a>	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (13 palabras)
5	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org/home/pefa/resource?pt=bflo-915075">pesquisa.bvsalud.org</a>   Prevalencia del sobrepeso y la obesidad en el embarazo en p... <a href="http://pesquisa.bvsalud.org/home/pefa/resource?pt=bflo-915075">http://pesquisa.bvsalud.org/home/pefa/resource?pt=bflo-915075</a>	< 1%		Palabras idénticas : < 1% (16 palabras)