Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN COMPLICACIONES EN GESTANTES DE 25 A 30 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LOS ALMENDROS DE ESMERALDAS.

PREVIO AL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

CARMEN INÉS CAICEDO ESCOBAR

ASESORA

ESP. MIRNA SOSA

ESMERALDAS, 2018

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el Reglamento de Grado de la PUCESE previo a la obtención del Título de "LICENCIADA EN ENFERMERÍA"

_____

Presidente Tribunal de Graduación

_____

Lector (a) 2

_____

Directora de Tesis

_____

Director de Escuela

_____

Fecha

AUTORÍA

Yo, Carmen Inés Caicedo Escobar con C.I 085026768-3 declaro que la presente investigación que está enmarcada en el actual trabajo de tesis, es original, auténtica y personal.

El contenido de esta investigación FACTORES DE RIESGO QUE PREDISPONEN COMPLICACIÓN EN GESTANTES DE 25 A 30 AÑOS QUE ACUDEN SUBCENTRO DE SALUD LOS ALMENDROS DE ESMERALDAS es de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor y de la PUCESE.

_____

Caicedo Escobar Carmen Inés
C.I 085026768-3

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por permitirme llegar a cumplir con mi meta esperada; a cada uno de los que hacen parte de mi familia a mi PADRE, MADRE, HERMANOS, SOBRINO e HIJO por haber estado conmigo dándome las fuerzas y el apoyo incondicional que me ayudaron a cristalizar mi sueño de ser enfermera.

Agradezco de todo corazón a mi tutora, ESP Mirna Sosa, a mis lectores Lcda. Anita Tenorio y Lcdo. José Suarez quienes con su paciencia me ayudaron a lograr mi objetivo el día de hoy.

A cada uno de mis profesores por la paciencia y enseñanzas que nos brindaron en el transcurso de 5 años de estudio y finalmente un eterno agradecimiento a la Universidad por abrir las puertas a los jóvenes, para convertirnos en futuros profesionales de éxito.

Carmen Inés

DEDICATORIA

El presente trabajo dedico a Dios por permitirme llegar a la meta propuesta dándome constancia, salud y fortaleza.

A mis padres por haberme apoyado en todo momento, brindándome motivación constante que me permitieron desarrollar y concluir cada etapa de los estudios y sobrellevar los retos diarios y culminar con satisfacción esta etapa de mi vida.

A mi hijo por regalarme cada beso, abrazo, sonrisa que me permitieron comprometerme en cada esfuerzo y entrega a los estudios.

A cada uno de mis familiares, amigos que estuvieron en este transcurso de mi formación brindándome que me permitieron finalizar con el proceso el día de hoy.

Carmen Inés

ÍNDICE

ÍNDICE DE GRADUACIÓN……..……...……i

AUTORÍA……...…….……ii

AGRADECIMIENTO…….……iii

DEDICATORIA…….…..iv

ÍNDICE…….....v

LISTA DE ILUSTRACIONES…….....vi

RESUMEN…….……vii

ABSTRACT……...……....viii

INTRODUCCIÓN……..…….....1
Presentación del tema de investigación……2
Planteamiento del problema…….....2
Justificación……..3
Objetivos……...3

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO……...…….....…4

1.1 Bases teóricas científicas…….....4
1.2 Antecedentes……..…….……5
1.3 Marco Legal…….....6

CAPÍTULO II. MATERIALES Y MÉTODOS…….....8

2.1 Tipo de estudio……....8
2.2 Operalizaciòn de Variables……....8
2.3 Métodos…….....9
2.4 Técnicas e Instrumentos…….....……9
2.5 Análisis de datos…….....10
2.6 Normas éticas…….....…..10

CAPÍTULO III. RESULTADOS…….....……11
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN……..…...……..15
CAPÍTULO V. CONCLUSIÓN…….....18
CAPÍTULO VI. RECOMENDACIONES…….....…….19
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA……...…….....20
ANEXOS……..…….....….....23

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Figura 1. Distribución porcentual de edad de las embarazadas.

Figura 2. Distribución porcentual de las Patologías asociadas en gestantes.

Figura 3. Distribución porcentual de las Patologías en familiares de gestantes.

Figura 4. Distribución porcentual de las Complicaciones osbtétricas.

Figura 5. Distribución porcentual de los Tipos de sustancias ingeridas por gestantes.

Figura 6. Distribución porcentual del Incremento de peso de las gestantes.

Figura 7. Distribución porcentual del Estado nutricional de la gestantes.

TEMA: Factores de riesgo que predisponen complicaciones en gestantes de 25 a 30 años que acuden al Subcentro de salud "Los Almendros" de Esmeraldas

RESUMEN

La presente investigación fue realizada con el objetivo de identificar los factores que predisponen complicación en gestantes de 25 a 30 años que acuden al subcentro de salud "Los Almendros" de la ciudad de Esmeraldas. Para ello se desarrolló una metodología que se ajustó a las necesidades de la investigación, se utilizó un tipo de estudio descriptivo con corte transversal en el que se aplicó como instrumento de recolección de datos la encuesta, observación directa no documentada que permitió identificar factores sociales como situación económica, grado de escolaridad, hábitos alimenticios, lugares donde viven, realización del estado nutricional por medio de peso y talla y guiándonos con la tabla de referencia del Índice de Masa Corporal (IMC) establecido por La Organización Mundial de la Salud (OMS), para obtener información confidencial se revisó también las historias clínicas cuya población estuvo compuesta por 47 embarazadas, de las que tan solo 30 brindaron su colaboración para la investigación. Los resultados permitieron establecer que infecciones en las vías urinarias con el 37% y las secreciones vaginales 23% son las patologías que mayormente afectan a las pacientes del mismo modo se estableció que hipertensión arterial 10% y la diabetes 3% son factores familiares predisponentes que inciden en la complicación obstétrica de las gestantes, al final también se determinó que luego de la revisión de la valoración nutricional y el índice de masa corporal el 63% de gestantes tienen un peso normal de acuerdo a su etapa de gestación. Se puede también concluir que las gestantes presentan 7% obesidad, 27% sobrepeso y 3% bajo peso sumando los tres rangos nos dan 37%, los valores encontrados nos demuestran que la situación económica, la no realización de sus controles cada mes y en ocasiones no alimentarse en las horas requeridas por cumplir con el trabajo ocasionan complicaciones en el desarrollo del embarazo.

Palabras claves: Gestantes, factores de riesgo, patologías, obstetricia, valores nutricionales, índice de masa corporal, control prenatal.

TOPIC: Risk factors that predispose complications in pregnant women from 25 to 30 years who come to the Health Subcenter "Los Almendros" of Esmeraldas.

ABSTRACT

The present investigation was carried out with the objective of identifying the factors that predispose complication in pregnant women from 25 to 30 years old that go to the Health Subcenter "Los Almendros" of the city of Esmeraldas. To this end, a methodology was developed that was adjusted to the needs of the research, using a descriptive type of cross-sectional study in which the survey was applied as an instrument for data collection, direct observation not documented that allowed identifying social factors such as economic situation, level of schooling, eating habits, places where they live, realization of the nutritional status through weight and height and guiding us with the reference table of the Body Mass Index (BMI) established by the World Health Organization (WHO) To obtain confidential information, we also reviewed the medical records whose population consisted of 47 pregnant women, of whom only 30 offered their collaboration for the research. The results allowed to establish that infections in the urinary tract with 37% and vaginal secretions 23% are the pathologies that most affect patients in the same way it was established that arterial hypertension 10% and diabetes 3% are familial predisposing factors that affect in the obstetric complication of the pregnant women, in the end it was also determined that after the review of the nutritional assessment and the body mass index, 63% of pregnant women have a normal weight according to their stage of gestation. It can also be concluded that pregnant women have 7% obesity, 27% overweight and 3% low weight adding the three ranges give us 37%, the found values show us that the economic situation, the non-performance of their checks every month and sometimes not feeding in the hours required to carry out the work cause complications in the development of pregnancy.

Key words: Pregnant, risk factors, pathologies, obstetrics, nutritional values, body mass index, prenatal control.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que cada día mueren en África y Asia unas 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. En 2015 se estimaron unas 303.000 muertes de mujeres durante el embarazo y el parto o después de ellos, prácticamente todas estas muertes se producen en países de ingresos bajos y la mayoría de ellas podrían haberse evitado.

En el Ecuador existe un incremento del 20% de las mujeres que quedan embarazadas entre los 25 a 30 años. Desde el punto de vista económico, se supone que en estas edades se encuentran con estabilidad económica para criar y educar a sus hijos pero la falta de información y el desconocimiento de los factores de riesgo obstétrico provocan alteraciones en el transcurso del embarazo.

En la provincia de Esmeraldas se han realizado muy pocas investigaciones referentes a los riesgos obstétricos. En el año 2013 en el Hospital "Divina Providencia" del Cantón San Lorenzo, la Obstetra Viviana García Córdova, investigó los "Factores de riesgos Obstétricos en el embarazo" dando como resultado que las usuarias durante su gestación presentaron amenaza de parto pre término, seguido de infecciones de vías urinarias, abortos espontáneos, preeclampsia, diabetes gestacional, esto puede estar relacionado a la falta de controles prenatales, siendo una de las causas principales que produce pérdidas de vidas maternas y fetales en el Ecuador.

En el subcentro de salud Los Almendros hay evidencias de factores de riesgos en el embarazo entre ellas tenemos las infecciones de vías urinarias, secreciones vaginales seguido de otras patologías que perjudican el desarrollo del feto y la salud de la madre, en pocas palabras la población se ve afectada con estas patologías que ocasionan riesgos en el transcurso de su embarazo y si no se tratan de manera oportuna desencadenarían situaciones que pondrían en riesgo la salud de la madre y el producto.

Presentación del Tema

Al subcentro de Salud "Los Almendros" acuden con mucha frecuencia al obstetra un sin número de mujeres presentando complicaciones en el transcurso de su embarazo que pone en peligro su salud y vida.

La falta de recursos económicos, la dificultad de acceso desde su vivienda a centros de salud, el bajo grado de escolaridad, la poca información sobre los controles prenatales entre otros, son los aspectos que influyen en las complicaciones de los embarazos de las mujeres que asisten al centro de salud.

Los controles prenatales, es importante hacer énfasis en el hecho de que las mujeres no acuden a la atención prenatal esta información se la obtuvo realizando la observación directa no documentada conjunto con la Historia Clínica, las gestantes le dan poca importancia a la atención en el primer trimestre o la falta de experiencias en el embarazo hacen que no acudan desde el primero mes a su atención médica.

Existen factores patológicos que influyen en el desarrollo normal del embarazo entre ellas las infecciones de vías urinarias, secreciones vaginales que al no ser tratadas oportunamente lo más probable es que ocurran abortos espontáneos y complicaciones en parto y el puerperio; todas las alteraciones que se presentan en la gestación van ocasionar que el feto sufra problemas en su desarrollo y al nacer tenga bajo peso o algún tipo de retraso.

Es importante mencionar que el estado nutricional de la madre afecta su salud como la del feto, el desorden alimenticio que llevan se da porque trabajan y el tiempo no le alcanza para una alimentación variada y consumir las tres comidas diarias mínimas (desayuno, almuerzo y merienda) requerida para una buena salud. Asumiendo la problemática antes mencionada surge la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores de riesgo obstétrico que predisponen complicaciones en gestantes de 25 a 30 años que acuden al Centro de Salud "Los Almendros"?

Justificación

Esta investigación es de importancia porque las gestantes tienen la responsabilidad de llevar su embrazo sin complicaciones, por lo que llevar un estilo de vida saludable, efectuar sus controles prenatales cada mes son de gran valor ya que repercute favorablemente a lo largo del embarazo.

En la provincia de Esmeraldas es alto el índice de infecciones recurrentes durante el embarazo, a causa de factores socio ambientales, predisposición familiar y accesibilidad a los servicios de salud, por ello la decisión de investigar sobre el tema para poder beneficiar a las embarazadas del Centro de salud los Almendros mediante acciones que incidan sobre factores de riesgo obstétrico, también al personal de salud para que las gestantes que no acuden a sus controles prenatales sean visitadas en las casas, para concientizarlas y conozcan el estado en que se encuentran y las enfermedades que están propensas a adquirir si no llevan un embarazo sano.

La escuela de Enfermería PUCE- Esmeraldas contará con una base de información sobre el tema tratado promoviendo a sus estudiantes a realizar prácticas comunitarias abordando los factores que conducen a riesgos y que son prevenibles durante el embarazo formando profesionales de calidad que brindan atención con calidez.

Objetivo General

Identificar los factores de riesgo obstétricos que predisponen complicaciones en mujeres de 25 a 30 años que acuden al centro de salud “Los Almendros”.

Objetivos Específicos

- Determinar las patologías asociadas a complicaciones obstétricas.
- Conocer los factores familiares y sociales que predisponen a las complicaciones del embarazo.
- Especificar el estado nutricional de las embarazadas que se atienden en la unidad de salud “Los Almendros”.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Bases teóricas científicas

El Ministerio de Salud de Brasil define el embarazo de alto riesgo como aquel en que la vida o la salud de la madre y/o del feto presentan mayores posibilidades de sufrir complicaciones. Esta diferencia establece un gradiente de necesidad de cuidados que va desde el mínimo para las gestantes de bajo riesgo o baja probabilidad de presentar complicaciones, hasta el máximo necesario para aquellas con alta probabilidad de sufrir daños a la salud (Rosemiro, 2013)

Pero un estudio de Jirón (2015), afirma que los factores de riesgo frecuentes a desarrollar en el embarazo son: amenazas de parto pre término, infecciones maternas, preeclampsia, ruptura prematura de membranas. Además unas de las principales causas por las que no se pueden prevenir o detectar a tiempo estas complicaciones es porque las embarazadas no se realizan los controles oportunos durante el embarazo

La diferencia que se podría establecer entre las bases teóricas citadas es que mientras Rosemiro identifica las complicaciones presentadas en el embarazo, el autor Jirón afirma que los riesgos más frecuentes a desarrollar en el embarazo son las infecciones maternas (Infecciones de vías urinaria, secreciones vaginales) cuando estas patologías no son detectadas a tiempo ocurren abortos espontáneos o alteraciones que ocasionara que el feto se desarrolle normalmente.

Aunque existan diferencias en los criterios expuestos, en la presente investigación se tomó en cuenta el estudio de Jirón porque en este él afirma que hay complicaciones que se desarrollan en el trascurso del embarazado y son las infecciones de la vías urinarias, secreciones vaginales, patologías prevenibles siempre y cuando se cumpla con los controles periódicos establecidos y las gestantes lleven con responsabilidad su embarazo.

.

1.2 Antecedentes

Shessira en el año 2017 realizó un estudio en el Hospital "María Auxiliadora" de la ciudad de Lima Perú sobre los factores de riesgo en gestantes el estudio tuvo un enfoque observacional, analítico y retrospectivo, teniendo como población a 400 gestantes atendidas en el hospital durante el año 2015. Entre los resultados más relevantes se estableció que la edad, su estado civil, el inadecuado control prenatal, la preeclampsia, infecciones en el tracto urinario 40%, la rotura prematura de membrana 5%,sangrado vaginales 30% son los factores que tienen mayor significado de riesgo en la etapa de gestacional.

Bracho en el año 2013 en la ciudad de Maracaibo en Venezuela, efectuó un estudio con el fin de determinar los factores de riesgo que se asocian a la incidencia de partos pre términos en embarazadas. Fue un estudio no experimental, descriptivo, prospectivo y de campo en el que se valoraron 100 embarazadas atendidas en consulta externa en la Maternidad "Dr. Armando Castillo Plaza", perteneciente al Hospital de Maracaibo. Las pacientes tenían un promedio de edad de 18 a 25 años, con estado nutricional normal; unas vivían en concubinato, su domicilio estaba ubicado en zonas urbanas con niveles socioeconómicos bajos, resaltando el inicio temprano de relaciones sexuales. Entre los resultados se estableció que la mayoría de gestantes tienen un inadecuado control del embarazo, siendo identificadas como principales factores de riesgo la presencia de infecciones 60% , anemia 10%, poco apoyo familiar 15%, así como otros factores biológicos, psicológicos y sociales que afectan la evolución de la gestación.

Condo y Salinas en el año 2013 en Aucapiña se determinaron los factores de riesgo perinatal en embarazadas que asistieron a consulta externa en el Subcentro de Salud "El Valle" de la ciudad de Cuenca. En cuanto a la metodología, fue una investigacion descriptiva que utilizó como población a 74 mujeres embarazadas que asistieron al control prenatal en esta casa de salud, teniendo como herramientas de investigación la observación directa, la entrevista, la encuesta y la revisión de exámenes de laboratorio. Entre los principales resultados se pudo establecer que los principales factores de riesgo perinatales fueron el alto riesgo obstétrico 70%, el bajo peso de las gestantes 70%, altos niveles ocupacionales 71% y antecedentes personales y familiares 37% con dificultades en el embarazo.

Piedra (2013), realizó un estudio en el Hospital "Vicente Corral Moscoso" de Cuenca sobre la prevalencia de sobrepeso y obesidad y su asociación con complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes con parto vaginal o cesárea. La metodología se aplicada fue un estudio transversal realizado en 986 mujeres que acudieron al hospital para el parto. El estado nutricional se determinó con las curvas para ganancia de peso en la mujer gestante arrojo resultados que 10.1% son de madres con sobre peso asociados con: Diabetes gestacional, labor de parto prolongado entre otros y concluyendo que la prevalencia de sobrepeso-obesidad en nuestra población está en relación a la existente a nivel internacional y los resultados fueron estadísticamente significativos para la asociación con complicaciones obstétricas y perinatales planteadas.

De la Rosa, Batista, Villa, Torres y Pérez en el año 2015, realizan en el Barrio Santa Cruz de la ciudad de Esmeraldas, un estudio sobre la enfermedad hipertensiva durante el embarazo. La metodología se relacionó con un estudio cuantitativo y descriptivo transversal teniendo como objetivos determinar la prevalencia de potenciales factores de riesgo de la enfermedad hipertensiva del embarazo que pudieran estar influyendo en la aparición de esta entidad nosológica en las gestantes que radican en este sector. Los resultados obtenidos establecen que el 100% de las encuestadas no tienen conocimiento de la dieta, el 30,4% padece de hipertensión arterial y se encontró que los factores de riesgo más comunes para este grupo de hipertensas fue ser multíparas con el 57,1% y el aumento de peso para el 71,4% siendo la sintomatología la preeclampsia y terminando como una conclusión que la falta de conocimiento de la dieta provoca un aumento exagerado de peso que está estrechamente vinculado a la aparición de esta enfermedad.

García, Alemán en el año 2014 en la ciudad de La Habana en su estudio Riesgos del embarazo en edad avanzada, planteó como objetivo identificar las principales características demográficas y obstétricas de las gestantes de edad avanzada, determinar las principales causas de morbilidad materna en este grupo de riesgo y compararlas con un grupo control donde su metodología fue un estudio observacional, retrospectivo y analítico dando como resultado que el hábito de fumar es de 71,43%, seguido de ingesta de alcohol 55% y consumo de droga 15% concluyendo que todas esta sustancias ingeridas ocasionan complicaciones en la madre y el producto.

1.3 Marco Legal

La presente investigación se fundamentó en los siguientes cuerpos legales:

En el Art. 43 de la Constitución del Ecuador, el Estado garantiza a las mujeres embarazadas y a las que están en periodo de lactancia a no ser discriminadas por su condición de embarazo en ningún ámbito educativo laboral o social así como la gratuidad de los servicios de salud materna, la protección prioritaria y salud integral durante el embarazo parto y posparto también las facilidades necesarias para su recuperación después del parto y periodo de lactancia.

El Objetivo 3 del Plan Nacional del Buen Vivir (2013), considera mejorar la calidad de vida de la población, en la política 3.2 la obligatoriedad de ampliar los servicios y promoción de salud para mejorar las condiciones y hábitos de vida de las personas. Del mismo modo en la política 3.5 se establece garantizar el acceso efectivo a los servicios integrales de salud sexual y reproductiva de los ciudadanos, haciendo preferencia por las mujeres que se encuentran en estado de gestación.

El Art. 21 establece que los problemas de salud requieren de una atención integral y prioritaria incluyendo la prevención de situaciones de riesgo, privilegiando siempre el derecho a la vida garantizado en la Constitución. En el Art. 22 del mismo cuerpo legal, se determina que tanto los servicios de salud públicos como privados, sin excepción, tienen la obligación de atender de manera prioritaria las emergencias obstétricas, así como proveer de atención segura cuando las pacientes en estas condiciones lo requieran, sin exigir compromisos económicos ni trámites administrativos previos (Asamblea Nacional del Ecuador, 2014).

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

El trabajo fue desarrollado en el subcentro de Salud “Los Almendros” ubicado en el barrio del mismo nombre en la parroquia 5 de Agosto de la ciudad de Esmeraldas, el mismo que cuenta con dos médicos, un obstetra, un odontólogo, un auxiliar de farmacia, un auxiliar de limpieza, un auxiliar de estadística y tres licenciadas en enfermería, al que acuden a recibir atención 8 barrios urbano marginales (Vista al Mar, Los Almendros, Santa Vainas, Barrio Lindo, Patricio Páez, San Martin de Porres bajo, San Martin de Porres Alto y 13 de Abril) en algunos barrios ya mencionados se les dificulta a las gestantes llegar al subcentro de salud para recibir su atención porque ciertos barrios están ubicados en lomas muy altas y no tienen pavimentación, se suma además la poca accesibilidad al agua potable por la baja presión del sistema siendo la provisión mayoritaria a través de tanqueros

2.1 El tipo de estudio

Fue un estudio descriptivo con corte trasversal para evaluar los factores de riesgo que predisponen complicaciones en las gestantes. Es de tipo transversal pues se aplicaron los instrumentos de recolección de datos como la encuesta, para obtener información confidencial de la frecuencia de los factores de riesgo, también se realizó la revisión de las Historias Clínicas para convalidar datos.

2.2 Operalizaciòn de Variables

Las variables pueden ser observadas en el anexo A y se tomaron en consideración en el estudio:

Patologías asociadas a complicaciones obstétricas
Factores familiares
Factores sociales
Estado Nutricional de las embarazadas.

Población y muestra

La población estuvo constituida por todas las gestantes de 25 a 30 años que acuden al Centro de Salud "Los Almendros". De acuerdo con los datos estadísticos del Subcentro, se obtuvo una muestra no probabilística aleatoria simple con un total 47 gestantes.
Es importante destacar que en el estudio no se aplicó ninguna fórmula muestral porque la población es finita y no amerita la aplicación de determinada fórmula. Es de resaltar también que de las 47 gestantes, se contó con la colaboración de sólo 30 embarazadas.

Criterios de inclusión.

Gestantes que acuden al Subcentro de entre 25 a 30 años.
Gestantes que colaboraron con la investigación.

Criterios de exclusión.

Gestantes que no se atendieron en el Subcentro de salud "Los Almendros".
Gestantes que no colaboraron con la investigación.
Gestantes que no estuvieron en los rangos de edad propuestos.

2.3 Métodos

Se utilizó el método inductivo, que permitió distinguir los pasos esenciales respecto a los factores de riesgo que se presentan en las mujeres gestantes de entre 25 a 30 años que visitan al Subcentro "Los Almendros" y como afectan estos a la salud de las pacientes y sus hijos por nacer.

2.4 Técnica

Encuesta a las gestantes, junto con el personal de salud donde las embarazadas reciben atención. Las encuestas tuvo como herramienta el cuestionario constituido mediante 7 preguntas, 6 de opción múltiple y 1 abierta, sobre aspectos de factores patológicos familiares, enfermedades en el embarazo, el aumento de peso en el embarazo, el control de su estado nutricional, con un tiempo de 20 minutos, que permitió identificar enfermedades provocadas por factores de riesgo tales como: diabetes, hipertensión arterial, anemia, obesidad.

Se aplicó la **observación directa** no documentada a través de las visitas domiciliarias actividad que permitió valorar aspectos del estilo de vida que llevan las gestantes como asistencia a controles prenatales y si iban acompañada de algún familiar, lugar donde viven, hábitos alimenticios, situación económica y su grado de escolaridad

Se efectuó la valoración nutricional mediante la toma de **peso y talla** para determinar en qué condiciones de acuerdo a su edad gestacional se encontraban, este procedimiento se lo realizó tomando como referencia la tabla del índice de masa corporal de la OMS.

2.5 Análisis de datos

Recogidos los datos se procesaron y mediante el sistema computarizado de Microsoft Excel y se plasmó la información en figuras y gráficos.

2.6 Normas éticas

Se aplicó la solicitud a la Directora de subcentro de Salud Los Almendros con la finalidad que proporcione los datos estadísticos para la investigación, así también el consentimiento informado a las gestantes que se atendieron en el Subcentro para que colaboren en la realización de este estudio protegiendo siempre la confidencialidad de los datos de uso exclusivo de la PUCESE.

CAPITULO III

RESULTADOS

La información obtenida de las embarazadas permitió establecer que de las 30 encuestadas el 33% están en la edad de 25 años, seguido 20% tienen 30 años del 17% tienen 26 años, el 13% tienen 28 años, el 10% cuentan con 27 años y el 7% tienen 29 años. Los datos indican que 1 de cada 3 embarazadas tienen 25 años de edad y es la que tiene mayor porcentaje de embarazos siendo una condición que las expone a contraer infecciones, y riesgo en el transcurso de su estado gestacional.

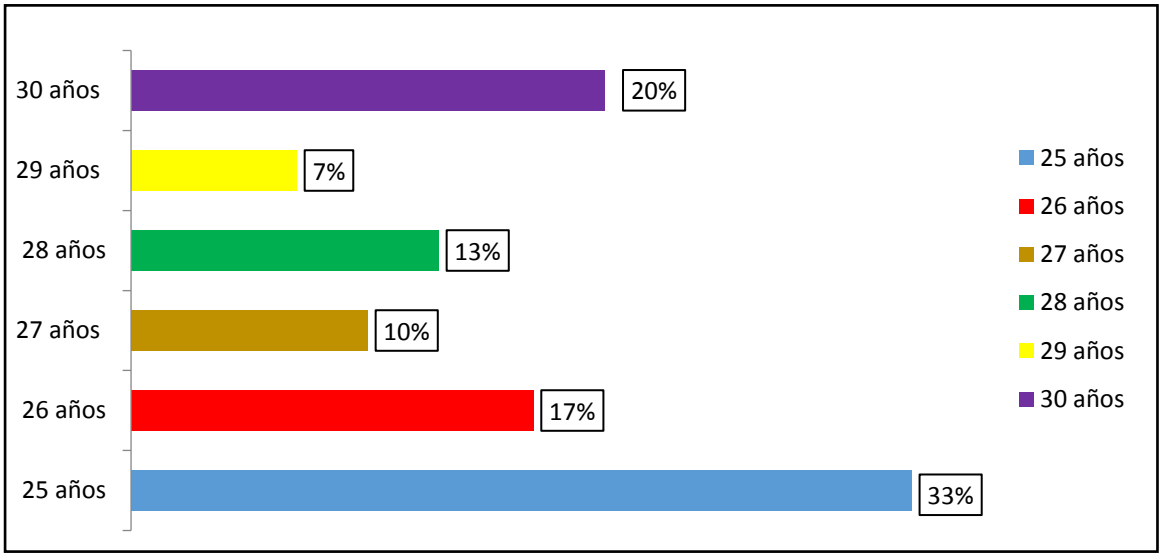


Figura 1. Distribución porcentual de edad de las embarazadas
Fuentes: Encuestas realizadas a gestantes de 25 a 30 años del Centro de Salud del barrio "Los Almendros".

De acuerdo con los resultados las gestantes presentan infecciones de vías urinarias en un 37% y secreciones vaginales 23%, constituyéndose en las principales patologías seguido de anemia 10%, hipertensión arterial 10%, obesidad 7% y desnutrición 3%. En pocas palabras al analizar el cuadro de las patologías asociadas se confirma que las complicaciones que más prevalecen son las infecciones de vías urinarias y secreciones vaginales con 60%, pero el 40% se asocia a otras complicaciones como (obesidad, diabetes, hipertensión arterial, desnutrición, anemia que afecta a la salud del feto y de la madre.

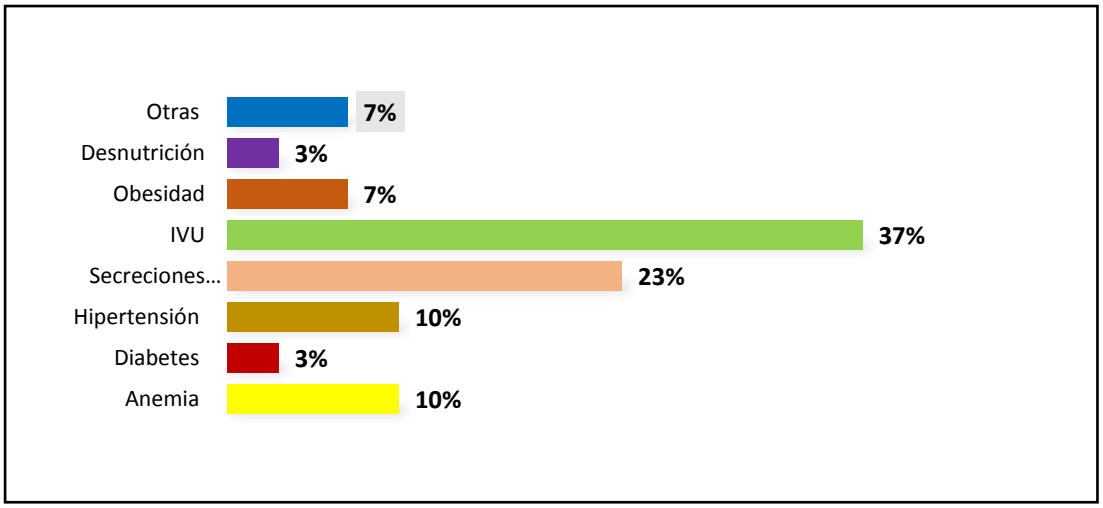


Figura 2. Distribución porcentual de las Patologías asociadas en gestantes
Fuente: Encuestas a las gestantes de 25 a 30 años del Centro de Salud del barrio "Los Almendros".

Al analizar los datos de las patologías y los antecedentes familiares de las gestantes, se comprobó que el 67% no tienen familiares con enfermedades como diabetes, hipertensión arterial, 17% tienen familiares con problemas de hipertensión arterial y el 6% manifestaron que tenían familiares con diabetes; el 10% restante tienen familiares con otro tipo de patologías (2 Cáncer al seno, 1Insuficiencia renal). Es importante resaltar que el 33% si tienen antecedentes patológicos familiares que les predisponen a riesgos obstétricos.

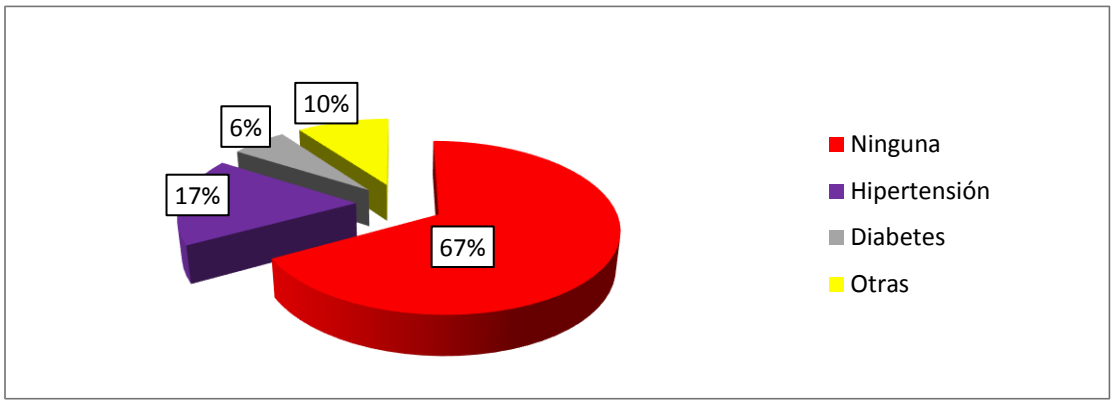


Figura 3. Distribución porcentual de las Patologías en familiares de gestantes
Fuente: Encuestas a las gestantes de 25 a 30 años del Centro de Salud del barrio "Los Almendros

Cuando se preguntó a las pacientes si han sido hospitalizadas en algún momento dentro de su etapa de gestación 83% expresaron que no han tenido la necesidad de ser hospitalizadas mientras un 17 % han sido hospitalizadas por hemorragias presentadas en el transcurso de su embrazad. Los datos nos indican que 8 de cada diez mujeres han tenido embarazos de bajo riesgo que han sido tratados en la unidad de salud.

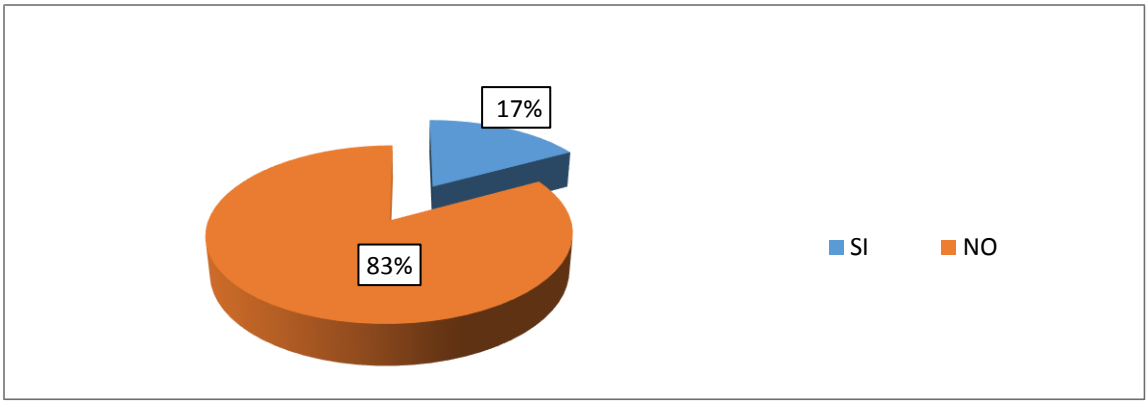


Figura 4. Distribución porcentual de las Complicaciones osbtètrica
Fuente: Encuestas a las gestantes de 25 a 30 años del Centro de Salud del barrio "Los Almendros".

La ingesta de sustancias y alimentos de cualquier tipo durante el embarazo deben ser estrictamente controlados y al preguntar a las gestantes sobre varios alimentos o sustancias ingeridas se pudo constatar que el 67% tiene un alto consumo de cafeína, el 23% ingiere alcohol, mientras que el 10% consume cigarrillos. La ingesta de estos productos y sustancias aumentan la vulnerabilidad a riesgos y condiciones en la etapa de gestación, parto y post parto.

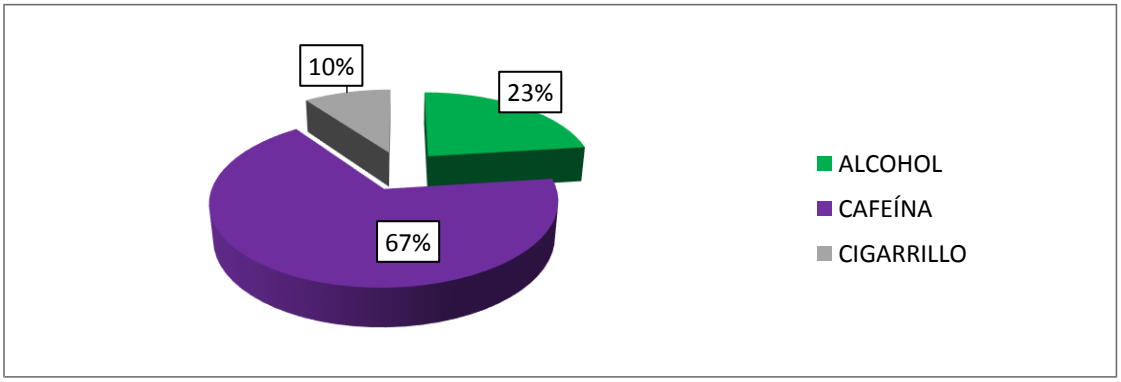


Figura 5. Distribución porcentual de los Tipo de sustancias ingeridas por gestantes
Fuente: Encuestas a las gestantes de 25 a 30 años del Centro de Salud del barrio "Los Almendros"

En relación al aumento de peso que deben ganar las gestantes cada mes nos dio como resultados que el 60% desconocían cuanto habían aumentado de peso, pero el 40% si tenían la información de cuanto habían ganado al momento de asistir al chequeo médico. Los datos indican que 4 de cada 10 mujeres tuvieron un incremento ponderal de 4kg el 2kg y 1kg pero la mayoría tuvieron desconocimiento del peso ganado.

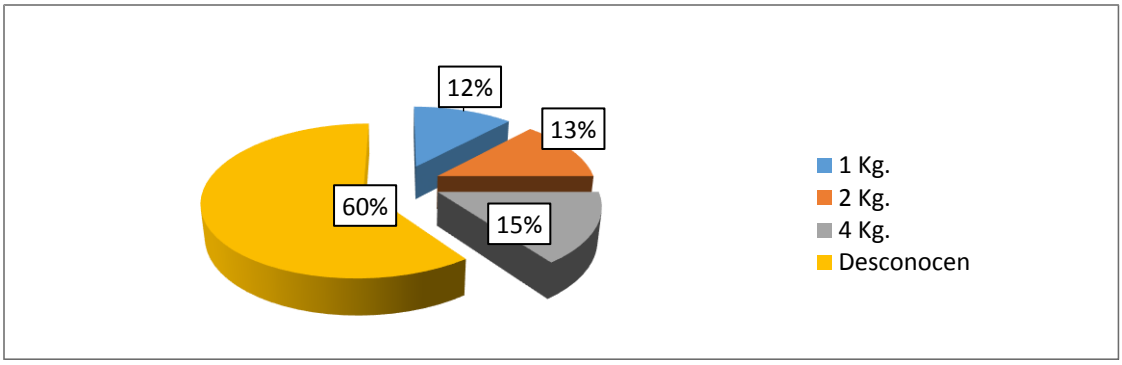


Figura 6. Distribución porcentual del Incremento de peso de las gestantes
Fuente: Encuestas a las gestantes de 25 a 30 años del Centro de Salud del barrio "Los Almendros"

Al realizar la verificación del control de peso de cada una de las gestantes se pudo establecer que 63% tienen normo peso, el 27% tienen sobrepeso, el 7% se encuentran con obesidad, mientras 3% de gestantes tienen bajo peso. Con los resultados se puede decir que la mayoría de las pacientes que se atienden en el Subcentro de Salud "Los Almendros" tuvieron peso normal durante su embarazo, sin embargo hay que poner atención a las gestantes con problemas de obesidad, bajo peso y sobrepeso que sumando los tres rangos nos da 37%.

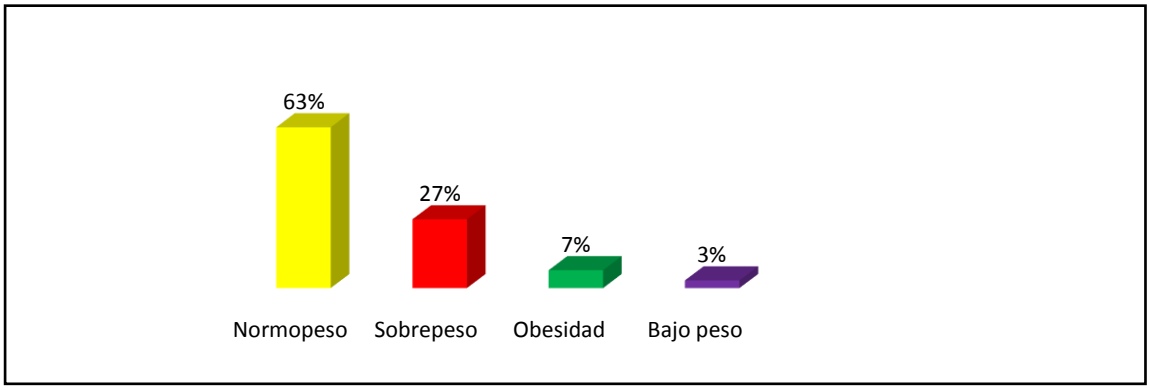


Figura 7. Distribución porcentual del Estado nutricional de la gestantes
Fuente: Encuestas a las gestantes de 25 a 30 años del Centro de Salud del barrio "Los Almendros"

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

En la distribución de edad de la embarazadas del Centro de Salud "Los Almendros" el 33% tiene 25 años, seguido de 20% 30 años, 17% 26 años, 10% 27 años, 13% 28 años y el 7% 29 años, esto indica que el mayor porcentaje de las embarazadas de los barrios marginales que acuden al centro de salud son del rango de 25 años, indicando las gestantes que esa era una edad adecuada para tener un hijo. Estos resultados son muy diferentes a los de Bracho que en su estudio realizado en el Hospital Maracaibo las gestantes tenían un promedio de 18 a 25 años, unas vivían en concubinato con niveles, su domicilio está ubicado en zonas urbanas con niveles socioeconómicos bajos Se demostró también que las patologías más frecuentes de las gestantes siendo la infección vías urinarias 37%, secreciones vaginales 23%, hipertensión 10% anemia 10%, obesidad 7%, desnutrición 3%, diabetes con el 3% y otras 7%, cifras que nos demuestra que el mayor porcentaje se encuentra en infecciones de vías urinarias y secreciones vaginales patologías responsables de provocar complicaciones de bajo y alto riesgo al no ser tratadas clínicamente, se observó que las mayoría der las gestantes acudían solas a recibir la atención medica.Estos resultados son iguales a los de Bracho que en su estudio con el fin de determinar los factores de riesgo que se asocian a la incidencia de partos pre términos en embarazadas estableció como resultados que los factores de alta presencia de riesgo era infecciones de vías urinarias 60%, anemia 10% y resalto que el apoyo familiar con un 15% tiene alto influencia en el desarrollo del embarazo.

De las patologías familiares de las gestantes el 67% no presentaron diabetes e hipertensión relacionadas a factores predisponentes pero encontramos un 17% con hipertensión arterial, seguido de 10% con cáncer de seno e insuficiencia renal, un porcentaje bajo de diabetes 6% todo estos resultados nos reflejó que aunque la mayoría no padecen de ninguna de estas enfermedades hay que destacar que hay un porcentaje importante 37% que si presentan enfermedades que son hereditarias. En cambio los resultados de Condo & Salinas en su estudio de determinar los factores de riesgo perinatal en embarazadas estableció que los principales factores de riesgo eran los antecedentes familiares y personales con 37%, esto demuestra que existe similitud de los resultados obtenidos.

Entre las complicaciones obstétricas de las gestantes para determinar si habían sido hospitalizadas el 83% no tuvo la necesidad de ser internadas, en cambio hubo un 17 % que si requirió ser internadas por presentar sangrados en la etapa de su embarazo que si no se trataban a tiempo provocaría abortos, hemorragias, muerte del feto y de la madre. Los resultados del estudio son parecidos al de Shessira en el año 2017 acerca de los factores de riesgo en gestantes cuyos resultados más relevantes fueron infecciones en el tracto urinario 40%, sangrado vaginales 30%, la rotura prematura de membrana 5%, son los problemas que tienen mayor significado de riesgo en la etapa de gestacional.

De la ganancia de peso de la gestantes el 60% desconocían cuanto kg habían subido en cada mes pero 40% si tenían conocimiento acerca del peso ganado dando como resultados que el 15% 4kg, seguido 13% 2k, y 12% 1kg; esto refleja que hay un alto desconocimiento de las gestantes en relación a la ganancia de peso, este estudio permitió también ayudarnos a interactuar y transmitir conocimientos nutricionales a las gestantes. Resultados similares al estudio de la Rosa, Bautista, Villa, Torres y Pérez que demostraron que el 100% de las encuestadas no tiene conocimiento de la dieta donde el aumento de peso tenía un 71,4%, terminando como una conclusión que la falta de desconocimiento acerca de la dieta en el embarazo provoca exagerado peso y vinculado a aparición de diversas complicaciones.

En los tipos de sustancias que consumen las gestantes dio como resultado que 67% ingiere cafeína, seguido de 23% alcohol y 10% cigarrillo todas estas sustancias ocasionan anomalías en el desarrollo del feto, en ocasiones el recién nacido nace con el síndrome de abstinencia el cual provoca hiperactividad, estos resultados son similares a los de García, Alemán en su estudio de riegos en el embarazo en edad avanzada, su metodología fue observacional, retrospectivo y analítico dando como resultado el hábito de fumar es 71,43%, Ingesta de alcohol 55% y consumo de droga 15%, concluyendo que todas estas sustancias ingeridas causan complicaciones en la madre y el producto.

De la distribución porcentual del Índice de Masa Corporal (IMC) de las embarazadas mediante una valoración de su estado 63% poseen peso normal, el 27% presentan sobrepeso, el 7% tiene obesidad y 3% bajo peso. Estos resultados son parecido a los mostrados por Piedra en su estudio de prevalencia de sobrepeso y obesidad y su asociación con complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes con parto vaginal o cesárea, donde el estado nutricional se determinó con las curvas para ganancia de peso, arrojó resultados que 10.1% son de madres con sobrepeso asociados con diabetes gestacional, labor de parto prolongado entre otros y concluyendo que la prevalencia de sobrepeso u obesidad está en relación a la existente a nivel internacional y los resultados fueron estadísticamente significados para la asociación con complicaciones obstétricas y perinatales planteadas.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

Los datos obtenidos a lo largo de la investigación permiten establecer las siguientes conclusiones:

Varias patologías como anemia, diabetes, hipertensión, obesidad y desnutrición se presentan en las gestantes que realizaron sus controles en el subcentro de salud "Los Almendros", siendo las infecciones de vías urinarias y las secreciones vaginales las patologías que mayormente afectan a las embarazadas.

La hipertensión arterial y la diabetes son los factores identificados que predisponen genéticamente a las complicaciones obstétricas. Del mismo modo factores sociales como la pobreza, la baja escolaridad, la dificultad de acceso desde sus lugares de residencia hasta el Centro de Salud, servicios básicos deficientes son aspectos que influyen para que se presenten situaciones de riesgo en la gestación que podrían desencadenar la terminación prematura del embarazo y complicaciones maternas.

La valoración nutricional de las gestantes, permitió establecer que la mayoría de las pacientes que se atendieron en la unidad de salud tienen un peso normal acorde a su edad gestacional. Sin embargo una minoría presentó problemas nutricionales de bajo peso, obesidad y sobrepeso, estado que cada vez está en aumento y que contribuye a la presencia de eventos obstétricos.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

Al Subcentro de salud "Los Almendros".

Hacer seguimiento y aumentar los controles a las embarazadas que se encuentran con factores de riesgo obstétrico y que se predisponen a complicaciones en su embarazo para evitar problemas en el parto y postparto.

Elaborar y ejecutar planes de capacitación dirigidos a gestantes y familiares, fomentando el conocimiento sobre la importancia de los controles prenatales, así como la identificación de factores de riesgo y las formas de prevenirlos.

Diseñar estrategias de prevención y autocuidado para que las embarazadas participen también en su propio control desde sus hogares, disminuyendo los riesgos de complicaciones en su gestación.

A las embarazadas.

Preocuparse más por asistir a sus chequeos prenatales cada mes, participar en charlas educativas que brinda el centro de salud sobre factores de riesgo en el embarazo.

Alimentarse a la hora adecuada, de tal manera que la gestante como el bebé tenga posibilidades de una buena alimentación y por lo consiguiente un buen desarrollo.

A la escuela de Enfermaría PUCE- Esmeraldas.

Para que tome referencia de la presente investigación y promueva proyectos de vinculación en los que se busque mejorar las condiciones de las mujeres embarazadas, las que se ven afectadas por distintos factores de riesgo sociales y económicos a lo largo de la etapa de gestación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Pérez, M. (2015). Patología médica y embarazo. recuperado de: https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v32s1/obstetricia5.pdf

Aliza, D. (2015). Como influye la edad de la mujer en el embarazo. recuperado de: https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/fertilidad

Alvarez. (2013). Morbilidad materna extremadamente grave,un problema actual. recuperado de : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000300010

Rojas,A. (2014). Tromboembolia pulmonar en el embarazo y puerperio. recuperado de: http://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2014/nt141f.pdf

Asamblea Nacional Constituyente. (2013). Constitución de la República del Ecuador. Montecristi, Manabí: Asamblea Constituyente.

Asamblea Nacional del Ecuador. (2014). Ley Orgánica de Salud. Quito, Ecuador: Asamblea Nacional.

Aucapiña, M., Condo, R., & Salinas, D. (2013). Determinación de riesgo perinatal en embarazadas que asisten a consulta externa del Subcentro de Salud "El Valle" de Cuenca. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca.

Bercián, J. (2014). Cómo reducir complicaciones durante el embarazo. recuperado de: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/eb107/se26.pdf

Bracho, C. (2013). Factores de riesgo asociados al parto pretermino en embarazadas. Maracaibo, Venezuela : Universidad de Zulia.

Bustillo, A.(2016). Sobrepeso y Obesidad en el Embarazo Complicaciones y Manejo.

Carriel, D. (2013). factores predisponente y complicaciones maternas. recuperado de: http://docplayer.es/36047853factores-predisponentes-y-complicaciones-maternas.html

Constitucion, R. d., Ley Organica, d. l., Còdigo Organico, d. T., & Buen Vivir, P. d. (2016). articulo que respalda los derechos de las embarazadas.

Cortez, R. &. (2015). Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil. recupetado de: Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil: http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/10704

Czerpak, K. R. (2014). Embarazo en mujeres en diálisis crónica. Madrid.

De La Rosa, M., Bastida, C., Torres, M., Villa, M., & Pèrez, O. (2015). Posibles Factores de Riesgo en la Enfermedad Hipertensiva del Embarazo en la Población de Santa Cruz, Esmeraldas. revista cientifica hallazgos 21.

DeCherney, A.(2013). Embarazo normal y cuaidados prenatles recuperado de: https://mhmedical.com/Content.aspx?bookId=1494&sectionId=98123785

Perez,O.(2013).Diabetes mellitus gestacional.recuperado de: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102012000400005

E. Albert Reece, J. C. (s.f.). Obstetricia clinica / Clinical Obstetrics.Ecuador, C. d. (2016).

Edgar Cancino, M. E. (s.f.). Guía de control prenatal y factores de riesgo. Bogota.

Garcia , I., & Alemàn, M. (2013). Riesgo del embarazo en la edad avanzada. Habana.

Garcìa , V. (2013). factores de riesgo obstetricos en el embarazo.

Gleicher, N. (2013). Tratamiento de las complicaciones clínicas del embarazo.

Gracia, P. V.-D. (2013). Embarazo de alto riesgo y sus complicaciones (obstetricia de alto riesgo, Vol. 1). Amolca.

Jirón, D. (2015). facores predisponentes de complicaciones.

Jose M. De la Rosa Ferrera, C. A. (2016). Posibles Factores de Riesgo en la Enfermedad Hipertensiva del Embarazo. hallazgo 21.

Karelis Martucci, L. M. (2013). Factores de riesgo que predisponen a las complicaciones.

López Carbajal, M. J. (2013). Factores de riesgo asociados con preeclampsia. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Socia, 50 (5).

Malvino,E (2013). Preeclampsia Grave y Eclampsia. Buenos Aires: http://www.obstetriciacritica.com.ar/doc/Preeclampsia_Eclampsia.pdf.

Martínez, J. (2015). Caracterización de los agentes de alto riesgo obstétrico en el departamento de Sucre, Colombia . Sucre, Colombia : Revista Científica Scielo.org.

Menéndez Guerrero, G. E. (2014). El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 38(3), 333-342.

Minguez, H. (2012). Consecuencias de ingerir alcohol y cigarrillo en el embarazo.

Piedra Lazo, M. A. (2013). Hospital Vicente Corral Moscoso Cuenca. recuperado de: Hospital Vicente Corral Moscoso Cuenca: http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/4010

Piedra, M. (20r13). Prevalencia de sobrepeso y obesidad.recuperado de:

Pinedo, A. (2014). Complicaciones maternoperinatales de la preeclampsia-eclampsia. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia,, 47(1), 41-46.

Rado, A.(2013). Riesgo de las complicaciones de vaginosis bacteriana en gestantes. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, 47(3), 177-183.

Garcia,A.Aleman,M.(2014) Riesgo de embarazo en la edad avanzada. recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000400002

Roberts, J.(2015). mujeres embarazadas. Gente Saludable.

Román, E. (2014). Complicaciones de la mujer embarazada.recuperado de: https://es.slideshare.net/eflores/complicaciones-de-la-mujer-embarazada

Rosemiro, F. (2013). Cuidados a la gestante de riesgo.recuperado de: http://www.index-f.com/comunitaria/v9n1/ec8026e.php

Salud. (2018). Mortalidad materna.

Salud, O. M. (2016). Mortalidad Materna. Centro de prensa.

Shessira, G. (2017). Factores de riesgo asociado a parto Pre término en gestantes del servicio de Gineco-obstetricia del Hospital "María Auxiliadora" durante el año 2015. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma .

ANEXOS

Anexo (A)

Operalizaciòn de Variables

OBJETIVOS	VARIABLES	DEFINICION	INDICADORES	TECNICAS E INSTRUMENTOS
▪ **Determinar las patologías asociadas a complicaciones obstétricas.**	Patologías asociadas a complicaciones en gestantes	Las complicaciones obstétricas se refiere a trastornos sufridos durante en el embarazo, el parto así también como el periodo neonatal inicial.	¿Has padecido de algunas de esta patología en el periodo de tu embarazo? • Anemia • Diabetes • Hipertensión • Obesidad • Ninguna • Otras ¿Consume algún tipo de sustancias cómo? • Droga	Encuestas

▪ **Conocer los factores familiares y sociales que predisponen a las complicaciones del embarazo.**	Factores Familiares Factores Sociales	Equivale a factores que se asocian a complicaciones en gestantes. Situaciones que involucra estabilidad en la gestantes como la economía, grado escolaridad.	• Cigarrillo • Alcohol • Cafeína ¿Ha sido hospitalizada debido a problema relacionado con el embarazo? • Si • No ¿Algún miembro de la familia padece aluna de estas enfermedades? • HTA • Diabetes • Otras • Ninguna	Encuestas Encuestas

▪ **Especificar el estado nutricional peso y talla de las embarazadas.**	Peso Talla Índice de masa corporal	Equivale a la fuerza que ejerce un cuerpo sobre un punto de apoyo organizado Designa la altura de un individuo se expresa por centímetros y se define por factor genético Indicador simple para relacionar peso y talla se utiliza para identificar estado nutricional de las gestantes.	Para determinar los factores sociales se realizó la observación directa no documentada ¿Sabe cuánto de peso ha aumentado en su embarazo? • 1kg • 2kg • 4kg • No contestaron Peso y Talla para determinar el Estado Nutricional.	Observación directa no documentada. Encuestas Revisión de la Historia Clínica

Anexo (B)

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS

Encuestas a las embarazadas del Subcentro de Salud Los Almendros

Estimadas señoras solicitamos su colaboración a la encuesta con el fin de proporcionar información que será de gran ayuda para la elaboración de la Tesis de grado titulada **"factores de riesgo que predisponen complicación en gestantes de 25 a 30 años que acuden al centro de salud del barrio Los Almendros**", esperamos su sinceridad, los datos serán tratados con absoluta discreción y para los fines expuestos con el objetivo de identificar los factores de riesgo obstétrico que la con respeto a patologías familiares, factores sociales, peso y talla de las gestantes mediantes técnicas e instrumentos empleados.

Datos generales:

Fecha_____ Lugar encuesta_____

1. ¿Qué edad tiene?

25 ( ) 26 ( ) 27 ( )

28( ) 29( ) 30 ( )

2. ¿Ha padecido de alguna de esta patología en el periodo de su embarazo?

( ) Anemia
( ) Diabetes
( ) Hipertensión
( ) Secreciones vaginales
( ) Infección de Vías urinaria
( ) Obesidad
( ) Desnutrición.
( ) Otras

3. ¿Algún miembro de su familia padece de algunas de estas enfermedades?

( ) Hipertensión arterial

( ) Diabetes

( ) Otras

( ) Ninguna

4. ¿Ha sido hospitalizada debido a un problema relacionado con el embarazo?

- Si
- No

Motivo
……
……
…….

5. ¿Consume algún tipo de sustancia cómo?

( ) Droga
( ) Alcohol
( ) Cigarrillo
( ) Cafeína

6. ¿Sabe cuánto de peso ha aumentado en su embarazo?

( ) 0 kg
( ) 1kg
( ) 1.5kg
( ) 2kg
( ) 2.5kg
( ) 3kg
( ) 3.5
( ) 4kg
( ) No contestaron

7. Peso _____ Talla _____ VN_____

Anexo (C)

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo_____ estoy de acuerdo a participar en la investigación titulada Factores de riesgo que predisponen complicación en gestantes de 25 a 30 años del Centro de salud los Almendros de Esmeraldas.

Se me explico que:

Los factores de riesgo obstétrico en el embazo

- La alimentación en el embarazo es de mucha importancia y cuantas veces tiene que comer como mínimo.
- Identificar los factores familiares, sociales que inciden a un embrazo de riesgo

Y que si decido puedo recibir el beneficio que brinda esta investigación y en qué caso de que desee abandonar la participación de la investigación puedo igual recibir la ayuda que brinda la investigación.

Mi participación es voluntaria por la cual así conste firmo este consentimiento informado junto a la profesional que me brindo la información.

A los_____días del mes_____del año_____

Firma del participante_____

Nombre del profesional: Carmen Inés Caicedo Escobar

Anexo (D)

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS

SOLICITUD

Esmeraldas, octubre 31 del 2017

Dr. Karina Becerra

DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD LOS ALMENDROS

Ciudad.

De mi consideración:

A través de la presente le doy mis respetuosos saludos y a la vez quiero formalmente solicitar su autorización para que me permita realizar mi trabajo de investigación de campo por la razón de encontrarme en el proceso de mi tesis de grado para recibirme como Licenciada en Enfermería en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas.

Dicha investigación debo realizarla los viernes que está estipulado para la aplicación de instrumentos de recolección de datos de mi proyecto de tesis cuyo tema es "FACTORES RIESGO QUE PREDISPONEN COMPLICACION EN GESTANTES DE 25 A 30 AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD LOS ALMENDROS" y cuyos resultados serán entregados a la Directora del establecimiento donde realizaré mi investigación como colaboración a la institución.

Por lo tanto que se digne dar a este pedido, le anticipo mis sinceras reconocimientos.

Atentamente.

Carmen Caicedo Escobar

C.I: 0850267683

Anexo (E)

INDICE DE MASA CORPORAL PARA LAS GESTANTES

Tabla de IMC del embarazo										
Tu IMC	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Total Kg
De peso bajo (IMC < 18,5)	0'5	1	1	1'5	1'5	2	2	2'5	2	14
De peso normal (IMC = 18,5 a 24,9	0	0,5	1	1	1	2	2	2	2	11,5
Sobrepeso (IMC > 25)	0	0	0,5	1	1	1,5	1,5	2	1,5	8,5

Anexo (F)

GANANCIA DE PESO EN LA GESTANTES

