



Mi Universidad

AVANCE TESIS

NOMBRE DEL ALUMNO: Elizabeth Guadalupe Espinosa López

TEMA: Capitulo IV

PARCIAL: I

MATERIA: Taller de elaboración de tesis

NOMBRE DEL PROFESOR: LE. Ervin Silvestre Castillo

LICENCIATURA: Enfermería Escolarizado

Frontera Comalapa, Chiapas, a 12 de junio de 2022

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1 RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACION DEL MARCO METODOLOGICO

La aplicación del cuestionario que se menciona con anterioridad fue realizada por las alumnas de la universidad del sureste (UDS), con el fin de recolectar información sobre el tema: “Factores de riesgo de la preeclampsia en mujeres embarazadas de 30 a 40 años”. La ejecución de las encuestas estaba prevista para los días 13,14 y 15 de mayo del 2022 en el Centro de Salud de Frontera Comalapa, pero debido a que el día 15 no fue posible la llegada a el lugar en donde se realizaron las encuestas, se vio obligado a recorrer hasta el lunes 16 de mayo del mismo año.

Se asistió a partir de las 8:00 de la mañana, que es el horario en el que normalmente llegan las mujeres a su cita prenatal, se estuvo en el lugar en un máximo de 4 horas en donde se esperó la llegada de dichas mujeres. Durante estos tres días se realizó un total de 15 encuestas a mujeres embarazadas, que se encontraban en diferentes momentos de gestación unos más avanzados que otros. Luego de realizar dicha encuesta, a cada mujer se le hizo entrega de un tríptico que fue realizado con la intención de brindar información sobre la preeclampsia que es el tema en cuestión, los resultados obtenidos a primera vista luego de concluir con las encuestas establecidas fue el siguiente: las mujeres en su mayoría de las que fueron encuestadas no tenían idea de lo que significa “preeclampsia”, algunas no sabían ni lo común que suele aparecer durante el embarazo.

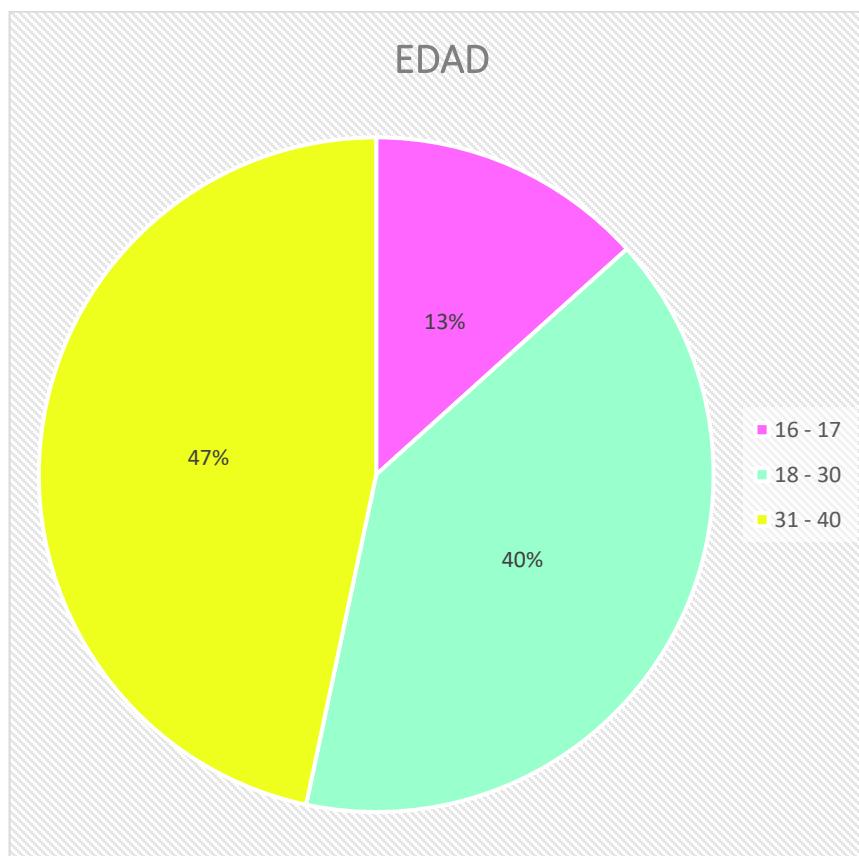
Una vez obtenidas todas las encuestas se procedió a realizar un conteo de todas las respuestas de los cuestionarios, en donde se organizó por medio de tablas para el mejor entendimiento, dichas tablas se plantean en el capítulo siguiente.

4.2 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

TABLA 1. DATOS PERSONALES

VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	%
EDAD	16 - 17	2	13%
	18 - 30	6	40%
	31 - 40	7	47%
	TOTAL	15	100%
ESTADO CIVIL	CASADA	6	40%
	SOLTERA	3	20%
	UNION LIBRE	6	40%
	TOTAL	15	100%
ESCOLARIDAD	PRIMARIA	2	13%
	SECUNDARIA	5	33%
	PREPARATORIA	4	27%
	LICENCIATURA	3	20%
	NINGUNA	1	7%
	TOTAL	15	100%
OCUPACION	AMA DE CASA	13	87%
	ESTUDIANTE	1	7%
	ENFERMERA	1	7%
	TOTAL	15	100%
PESO	50 - 60	5	33%
	61 - 70	9	60%
	71 - 80	1	7%
	TOTAL	15	100%

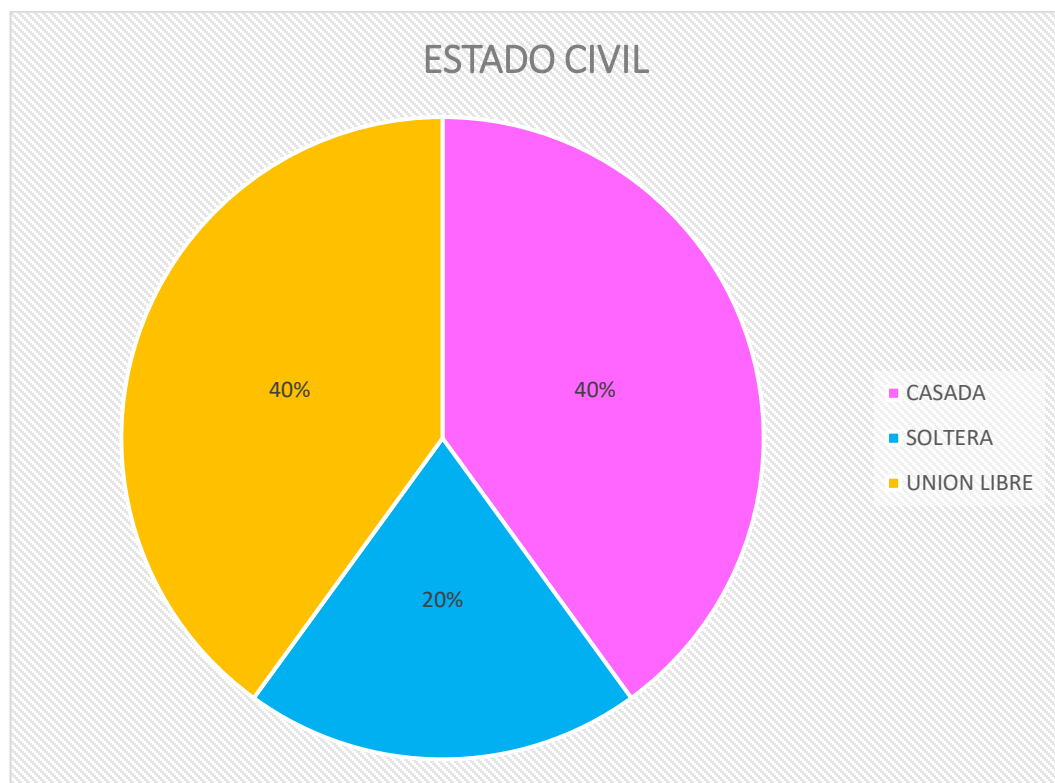
GRÁFICA 1



Análisis: En la gráfica superior se muestran los resultados de la primera variable llamada “Edad”, el 13% de las mujeres tiene entre 13 – 17 años, el otro porcentaje de 40% se mantienen entre los 18 – 30 años y como último lugar se encuentra las mujeres de entre 31 – 40 en un 47%.

Interpretación: Como se puede observar en la gráfica el porcentaje más alto se encuentran las mujeres de 31 – 40 años y dichas edades concuerdan con el tema que se trata en el proyecto de tesis.

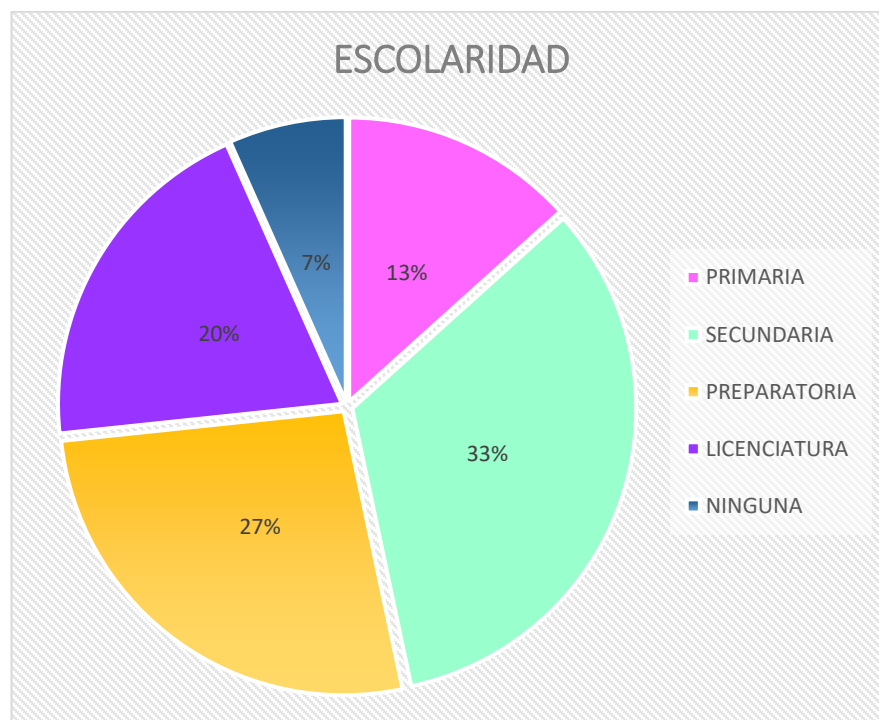
GRÁFICA 2



Análisis: La grafica anterior nos muestra el estado civil de las mujeres que fueron encuestadas, el porcentaje menor es de 20% que hace referencia a las mujeres solteras, por otra parte, tenemos porcentajes iguales de 40% a las mujeres casadas con las que se encuentran en unión libre.

Interpretación: En la gráfica se observa que existe una igualdad entre las mujeres casadas, con aquellas que se encuentran en unión libre con un 40% del total de las mujeres.

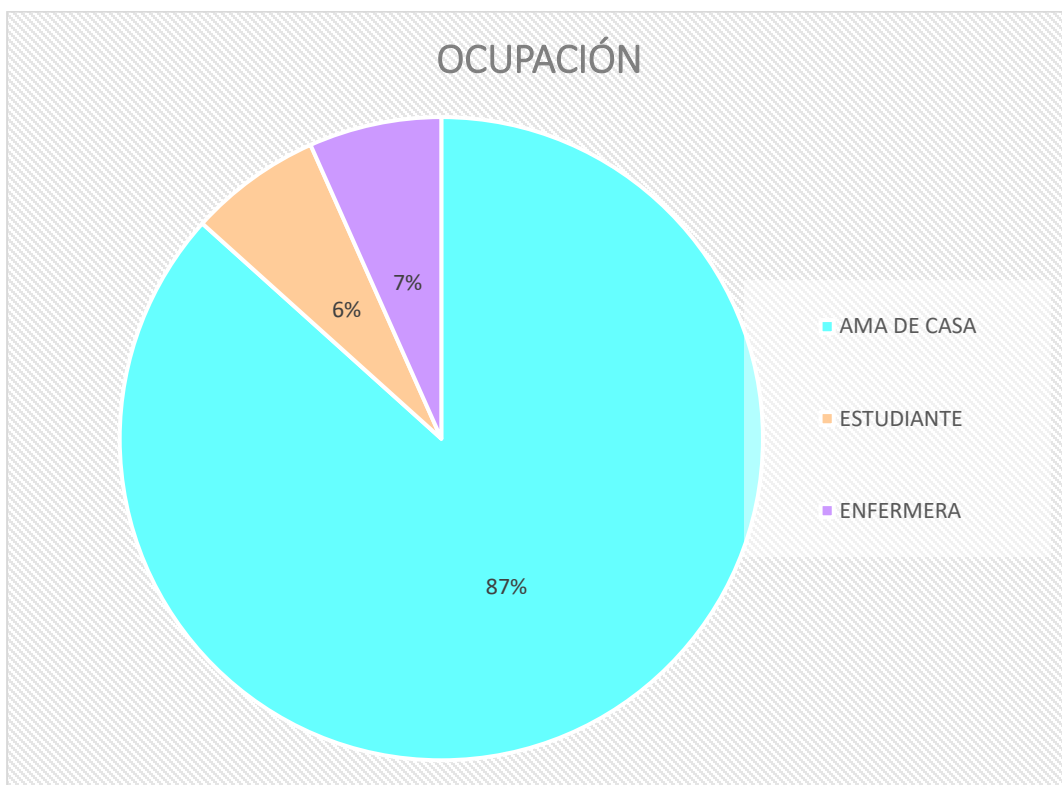
GRÁFICA 3



Análisis: La grafica que se plantea en la parte superior se muestra la variable escolaridad, es decir, el grado máximo de estudios de cada mujer encuestada: con un 7% se muestra aquella persona que no tiene ningún grado de estudio, el 13% pertenece a las mujeres que estudiaron hasta la primaria, el 20% indica aquellas personas que llevaron hasta el grado de licenciatura, con el 27% las mujeres que cursaron hasta la preparatoria y por último con 33% las que llevaron hasta el grado de secundaria.

interpretación: El grado de estudio más alto es la licenciatura y sin embargo es el tercer porcentaje más bajo, por otro lado, el porcentaje más alto es el de secundaria. El grado de estudio no tiene relación con el conocimiento que se tiene del tema, más sin embargo nos indica el nivel de preparación de dichas mujeres.

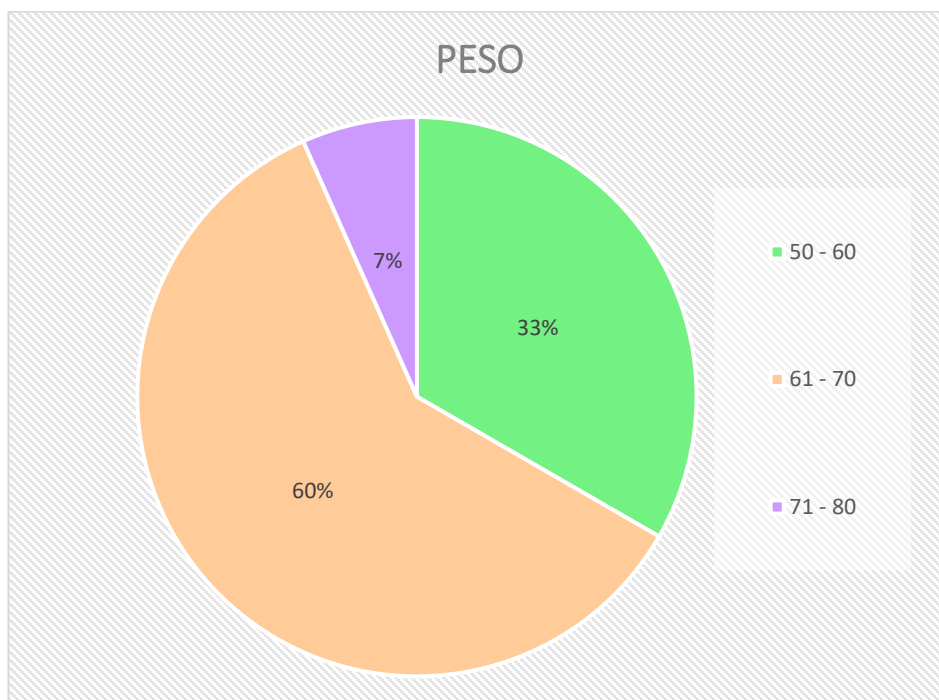
GRÁFICA 4



Análisis: La grafica anterior muestra la variable ocupación, comenzamos con el porcentaje menor que es de 6% hace referencia a las mujeres que se encuentran estudiando, por otro lado, por una mínima diferencia tenemos el 7% para aquella mujer que se dedica a la enfermería y por último con el porcentaje más alto con una diferencia significativa tenemos el 87% para aquellas que son amas de casa.

Interpretación: Se puede llegar a observar que la mayoría de las mujeres que fueron encuestadas se dedican a las tareas del hogar, casi el total de las mujeres que fueron seleccionadas para encuestar sumando así un 87%.

GRÁFICA 5



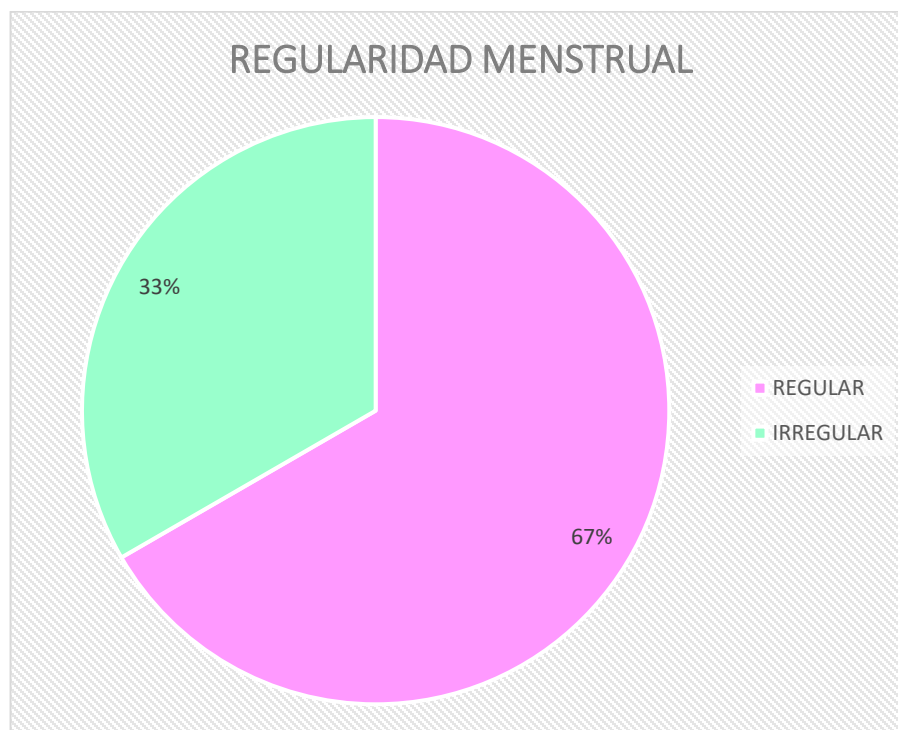
Análisis: El gráfico que se plasma en la parte superior muestra la variable peso, el porcentaje más pequeño siendo 7% indica a las mujeres que pesan entre 50 – 60 kg, continuando con el 33% se muestra a aquellas mujeres que se encuentran entre los 61 – 70 kg y por último con un 60% se plasman a aquellas gestantes que pesan entre 71 – 80%.

Interpretación: Se puede observar en la gráfica que el mayor porcentaje es para aquellas mujeres gestantes que se encuentran con mayor peso, esta variable es importante en nuestro proyecto de tesis ya que es uno de los factores de riesgo para desarrollar preeclampsia.

TABLA 2. DATOS GINECOBSTÉTICOS

VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	%
REGULARIDAD MENSTRUAL	REGULAR	10	67%
	IRREGULAR	5	33%
	TOTAL	15	100%
NUMERO DE EMBARAZOS	1-2	9	60%
	3-4	5	33%
	5 O MAS	1	7%
	TOTAL	15	100%

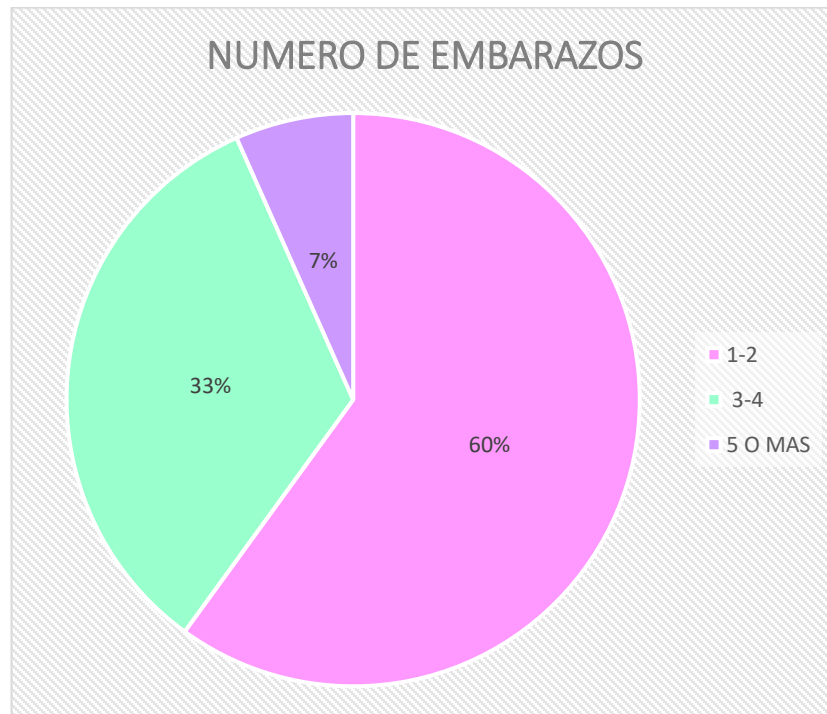
GRÁFICA 6



Análisis: La grafica anterior se muestra en un 33% aquellas mujeres que tienen un ciclo menstrual irregular, por otra parte, en un 67% para las que tienen regularidad en su ciclo.

Interpretación: La mayor cantidad de las mujeres encuestadas no muestran cambios en su ciclo menstrual, por tanto, se consideran mujeres con regularidad menstrual.

GRÁFICA 7



Análisis: La grafica superior nos muestra una variable que indica el numero de embarazos en cada mujer encuestada, el 7% lo ocupan las mujeres que han tenido 5 o más hijos, el 33% para las que ha concebido 3 – 4 hijos y con un 60% aquellas con 1 – 2 hijos.

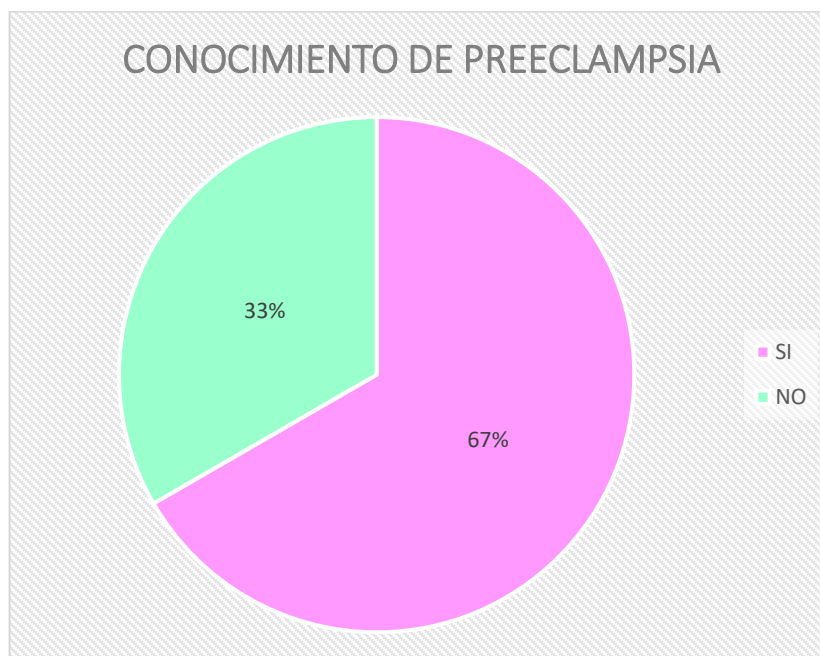
Interpretación: De acuerdo con la gráfica se puede observar que el mayor porcentaje lo ocupan mujeres que han tenido 1 o máximo 2 hijos, aunque una mínima cantidad de embarazos no las excluye de sufrir o haber padecido preeclampsia.

TABLA 3. CONOCIMIENTO DE LA PREECLAMPSIA

VARIABLE	DETALLE	FRECUENCIA	%
CONOCIMIENTO DE PREECLAMPSIA	SI	10	67%
	NO	5	33%
	TOTAL	15	100%
SIGNOS Y SINTOMAS	SI	7	47%
	NO	8	53%
	TOTAL	15	100%
INFORMACION DE PREECLAMPSIA	SI	11	73%
	NO	4	27%
	TOTAL	15	100%
ANTECEDENTES FAMILIARES	SI	4	2%
	NO	11	73%
	TOTAL	15	75%
COMPLICACIONES	SI	7	47%
	NO	8	53%
	TOTAL	15	100%
FORMAS DE PREVENIR	SI	2	13%
	NO	13	87%
	TOTAL	15	100%
FRECUENCIA DE INFORMACION	FRECUENTEMENTE	3	20%
	ALGUNAS VECES	8	53%
	CASI NUNCA	4	27%
	TOTAL	15	100%
AFECTACION AL BEBE	SI	3	20%
	NO	12	80%
	TOTAL	15	100%
CONSULTA PRENATAL	SI	15	100%
	NO	0	0%
	TOTAL	15	100%
TOMA DE PRESION ARTERIAL	SI	15	100%
	NO	0	0%
	TOTAL	15	100%
FACTORES DE RIESGO	SI	6	40%
	NO	9	60%
	TOTAL	15	100%
PRESENCIA DE PREECLAMPSIA	SI	1	7%
	NO	14	93%
	TOTAL	15	100%

PRUEBA DE DETECCION	SI	4	27%
	NO	11	73%
	TOTAL	15	100%
TRATAMIENTO	SI	2	13%
	NO	13	87%
	TOTAL	15	100%
RECIBIR INFORMACION	SI	15	100%
	NO	0	0%
	TOTAL	15	100%

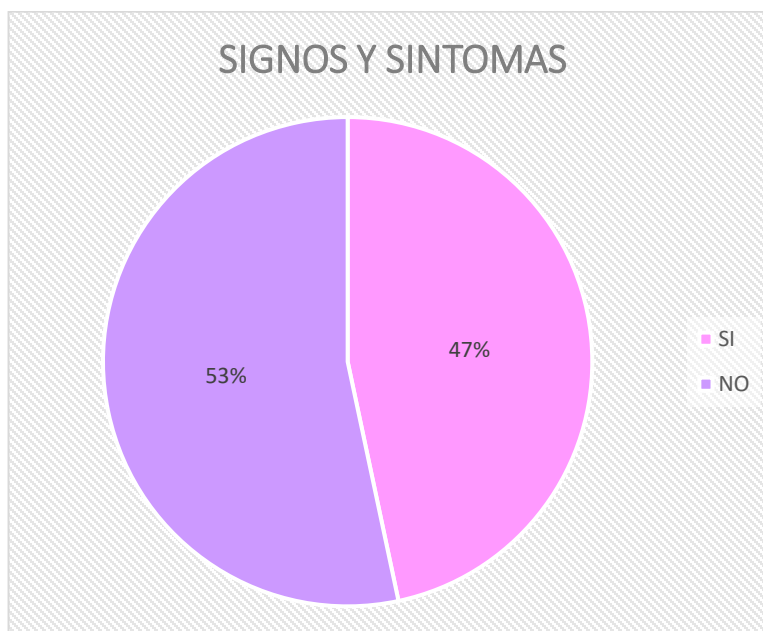
GRÁFICA 8



Análisis: En la gráfica anterior se puede observar que en un 33% de las mujeres encuestadas no conocen el término preeclampsia, por otra parte, el 67% tiene conocimiento básico de lo que la preeclampsia significa.

Interpretación: Aunque la diferencia de porcentajes sea mínima, se puede observar que la mayor parte si tiene conocimiento de la preeclampsia, lo que beneficiaría al poder prevenir o detectar la patología durante su embarazo.

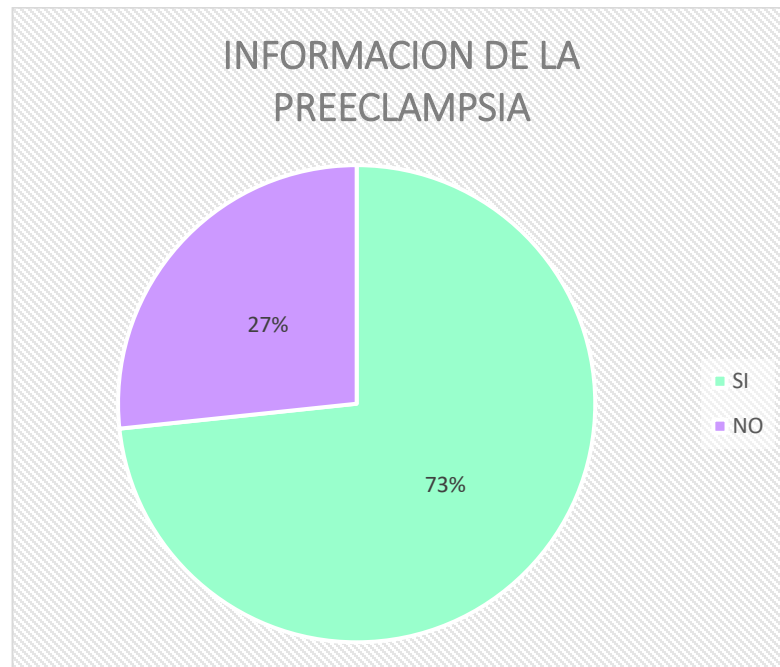
GRÁFICA 9



Análisis: En la gráfica anterior se presenta la variable que indica el conocimiento sobre signos y síntomas de la patología antes mencionada, reflejando un 47% a las mujeres que, si conocen este dato, por otra parte, con un 53% se muestran aquellas que no están informadas sobre el tema, siendo esta una mínima diferencia entre los porcentajes.

Interpretación: El mayor porcentaje se muestra para las mujeres que no tienen conocimiento de los síntomas y signos, es un dato alarmante ya que no podrían identificar si la preeclampsia se está presentando durante su embarazo, aunque sea mínima la variación de los porcentajes la mayoría no está informada.

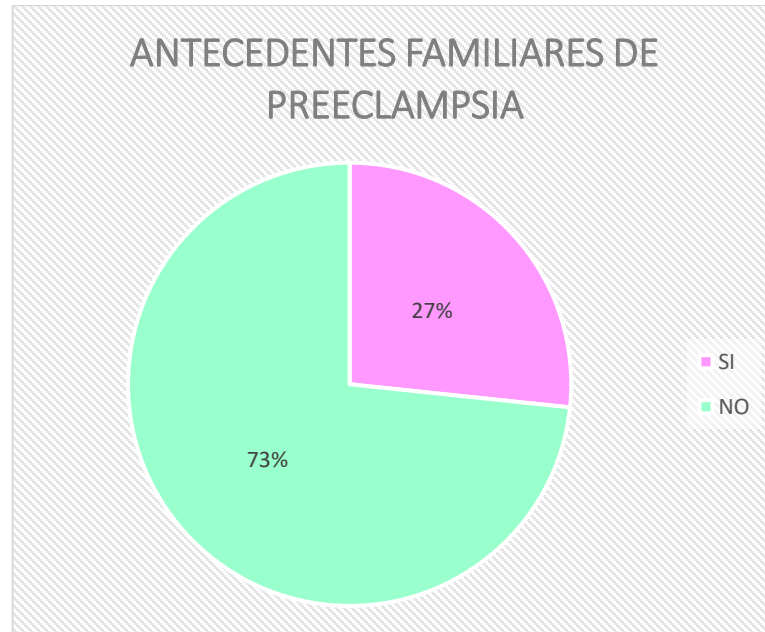
GRÁFICA 10



Análisis: Los datos que fueron plasmados en la gráfica nos indica que el 73% ha recibido información acerca de la preeclampsia, por otra parte, con un mínimo porcentaje de 27% no han sido informadas.

Interpretación: Se puede observar que la mayor cantidad de las mujeres encuestadas si han recibido información de preeclampsia, ya sea por folletos, campañas o en las citas prenatales a las que han asistido. Es satisfactorio ver la cantidad de mujeres que si han sido informadas ya que pueden prevenir consecuencias graves para su vida y la del bebé.

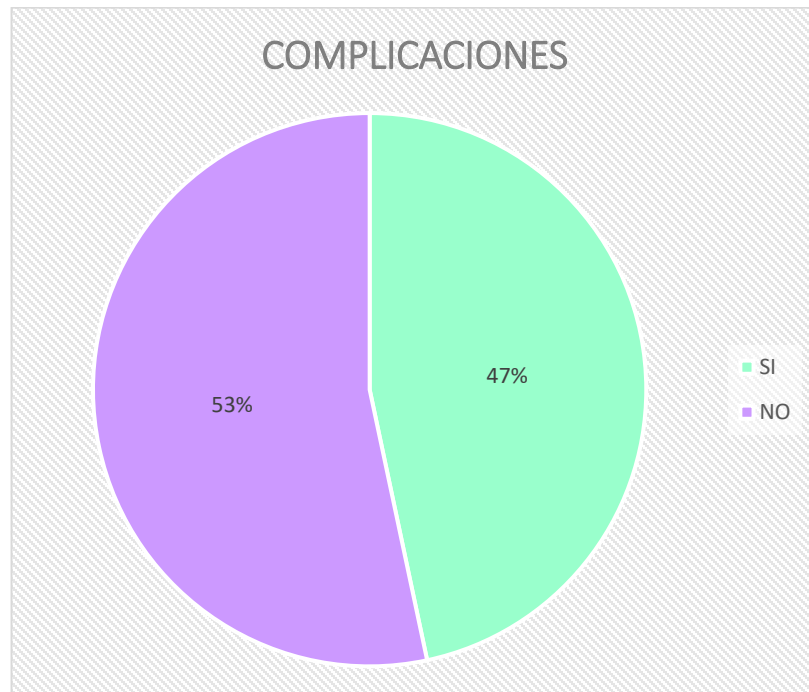
GRÁFICA 11



Análisis: Podemos observar en la gráfica que el 73% de las encuestadas no tienen antecedentes familiares de preeclampsia, mientras que un 27% si cuentan con al menos un caso en su familia.

Interpretación: Viendo los datos reflejados en la gráfica se puede interpretar que la mayoría de las encuestadas no presentan ningún antecedente en su familia, dando como resultado una mínima probabilidad de sufrir preeclampsia.

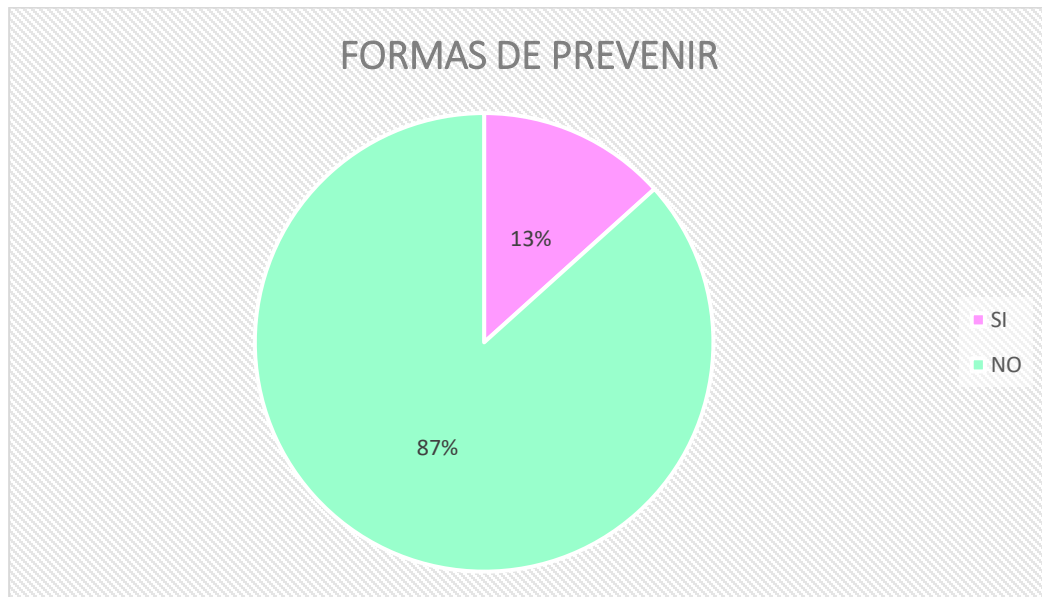
GRÁFICA 12



Análisis: Viendo los datos reflejados en la gráfica se observa una diferencia mínima entre los porcentajes, siendo 53% para aquellas que no han presentado complicación y 47% para las que en algún punto han sufrido alguna dificultad.

Interpretación: Se entiende que más de la mitad de las encuestadas no ha sufrido ninguna complicación, no necesariamente hablando de preeclampsia si no cualquier otra dificultad en su gestación.

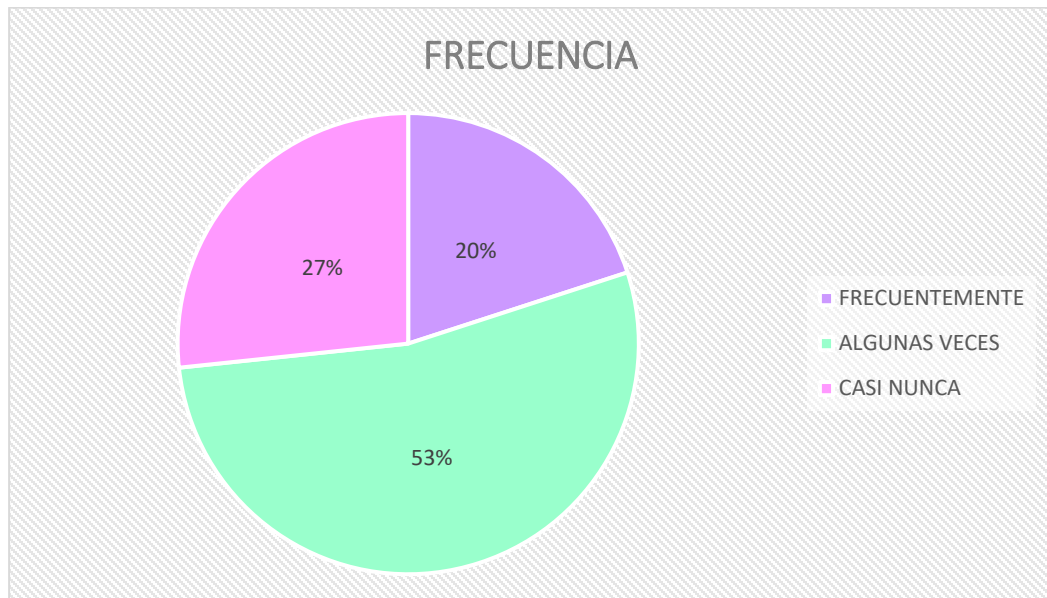
GRÁFICA 13



Análisis: En la gráfica se muestra un 87% para las encuestadas que no conocen las formas de prevención de la preeclampsia, por otro lado, el 13% corresponde a aquellas que si saben cómo prevenirla.

Interpretación: El mayor número de las encuestadas esta desinformada sobre las maneras de prevenir la preeclampsia, lo que indica que se necesita brindar información a las gestantes.

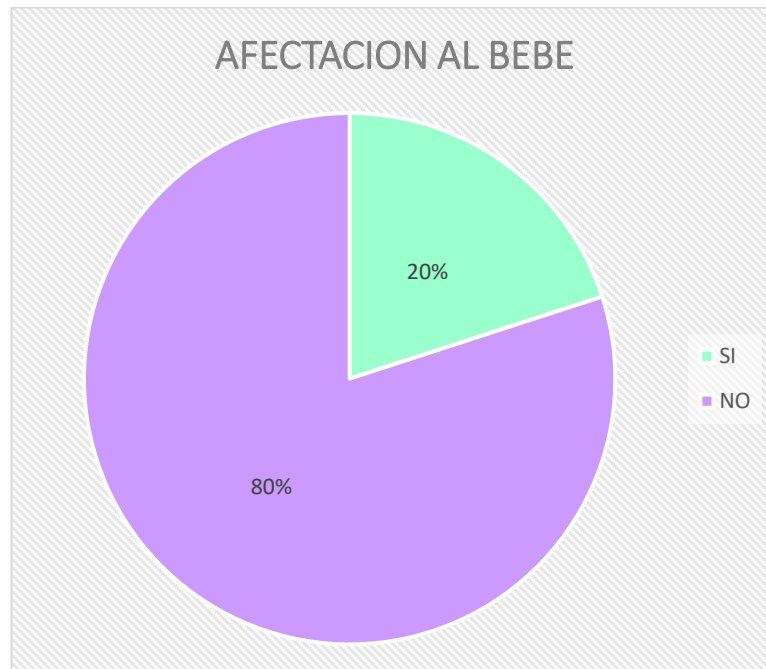
GRÁFICA 14



Análisis: En la gráfica anterior se muestra la variable frecuencia, en donde se refleja con un mayor porcentaje de 53% aquellas que en algunas ocasiones han escuchado el término, siguiendo con un 27% en las encuestadas que casi nunca lo han escuchado y con un 20% para las que han estado informadas y por ende lo han escuchado con más frecuencia.

Interpretación: Es preocupante que el mínimo porcentaje corresponde a las mujeres que escuchan frecuentemente dicho término, ya que debería ser el mayor porcentaje porque es una patología muy común durante la gestación.

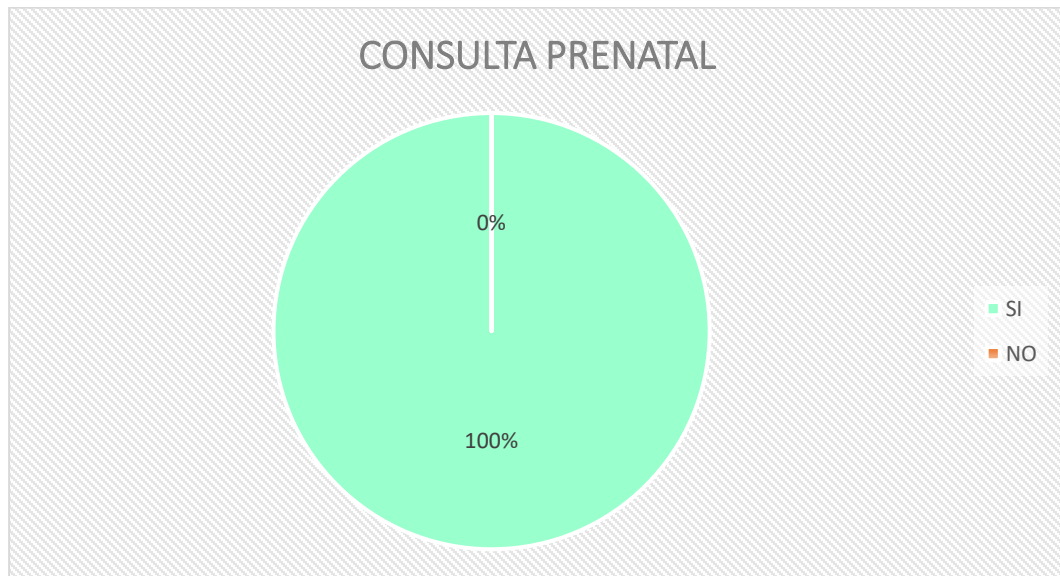
GRÁFICA 15



Análisis: En la gráfica anterior podemos observar una notoria diferencia entre el conocimiento de las encuestadas, el 80% indica que no conocen la manera en la que afecta la preeclampsia al bebé y el otro 20% si tienen conocimiento de este.

Interpretación: Es evidente la desinformación sobre el tema en las mujeres encuestadas, dando como resultado una deficiencia en la educación que se brinda al momento de las citas.

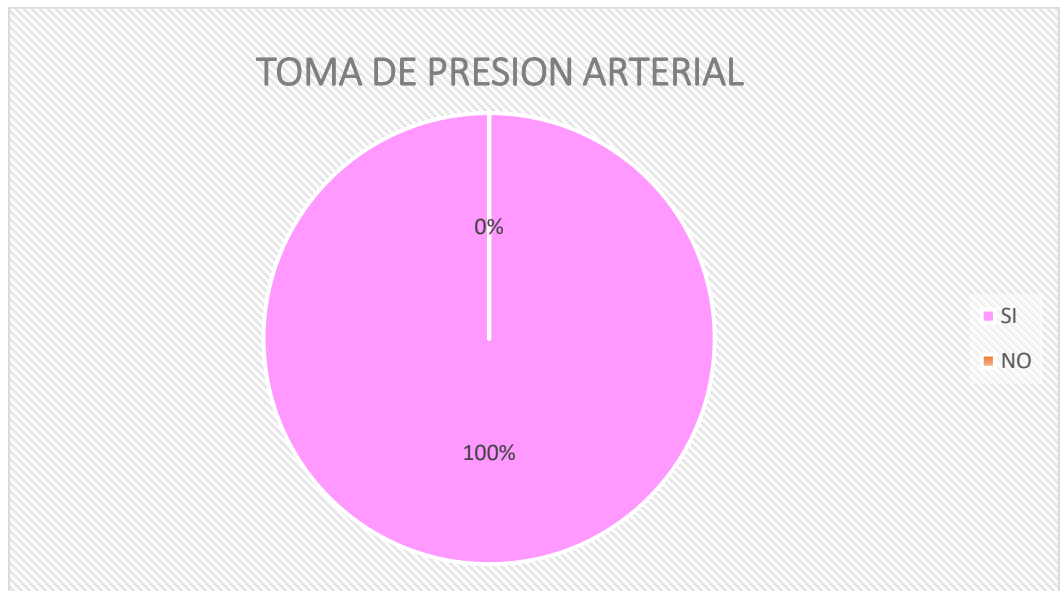
GRÁFICA 16



Análisis: En la gráfica anterior se observa que el 100% de las encuestadas han tenido su primera cita prenatal, indicando que llevan un buen control de su gestación.

Interpretación: Es satisfactoria observar que las encuestadas en su totalidad son responsables con el control de sus citas, dando como resultado una mejor gestación.

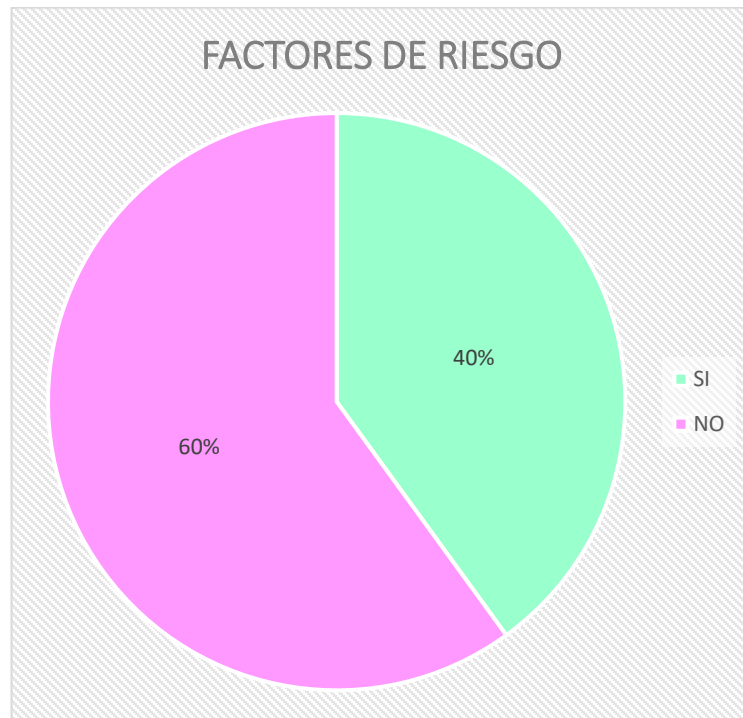
GRÁFICA 17



Análisis: La grafica superior nos muestra que el 100% de las encuestadas están a favor que se tome la presión arterial en cada visita que realizan al centro de salud.

Interpretación: Al observar que todas las encuestas quieren una constante toma de su presión arterial, están fomentando a que se lleve un control ya que, la presión arterial en las gestantes suele variar su valor en cualquier momento.

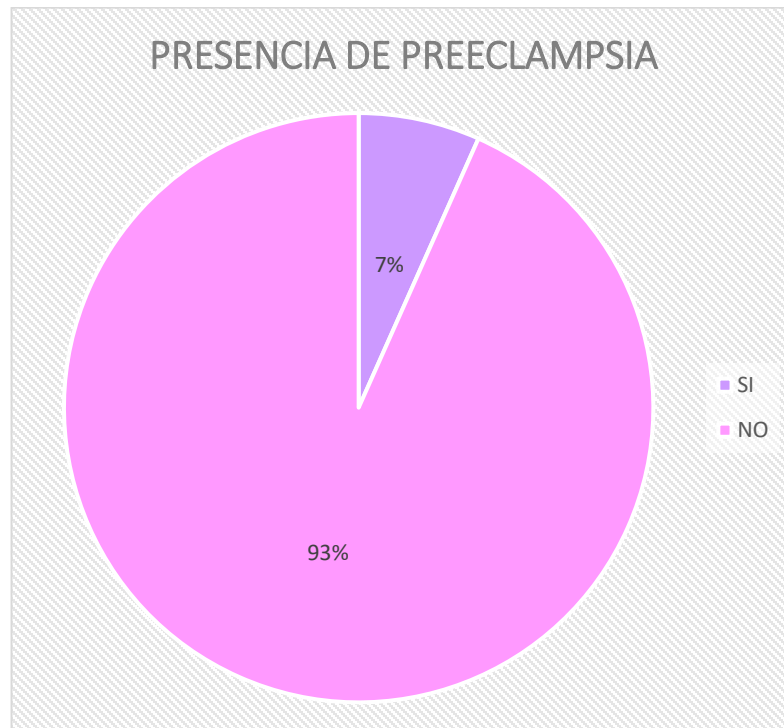
GRÁFICA 18



Análisis: En la gráfica superior se puede observar que un poco más de la mitad de las personas no conoce los factores de riesgo que van a desencadenar una preeclampsia siendo este un 60%, por otro lado, hay un 40% que sí tiene conocimiento de dichos factores.

Interpretación: Es deprimente observar que la mayoría no tiene esta información, ya que literalmente son factores muy comunes que provocan dicha enfermedad, como lo es; la obesidad, diabetes, la edad, etc.

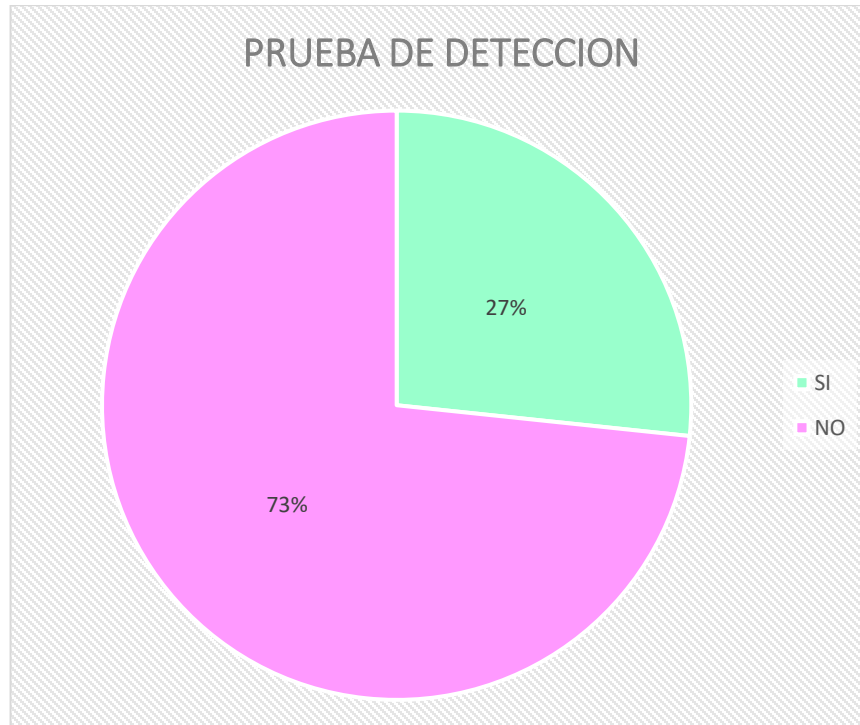
GRÁFICA 19



Análisis: Se puede observar en la gráfica plasmada anteriormente que casi el total de las encuestadas no ha presentado preeclampsia, se muestra con un 93%, mientras que el otro 7% si han sufrido o han estado a punto.

Interpretación: Es bueno saber que, a pesar de ser tan común, las mujeres encuestadas en su mayoría no lo han sufrido ya sea porque no tienen antecedentes, tienen un buen control o simplemente tienen una gestación sin riesgos.

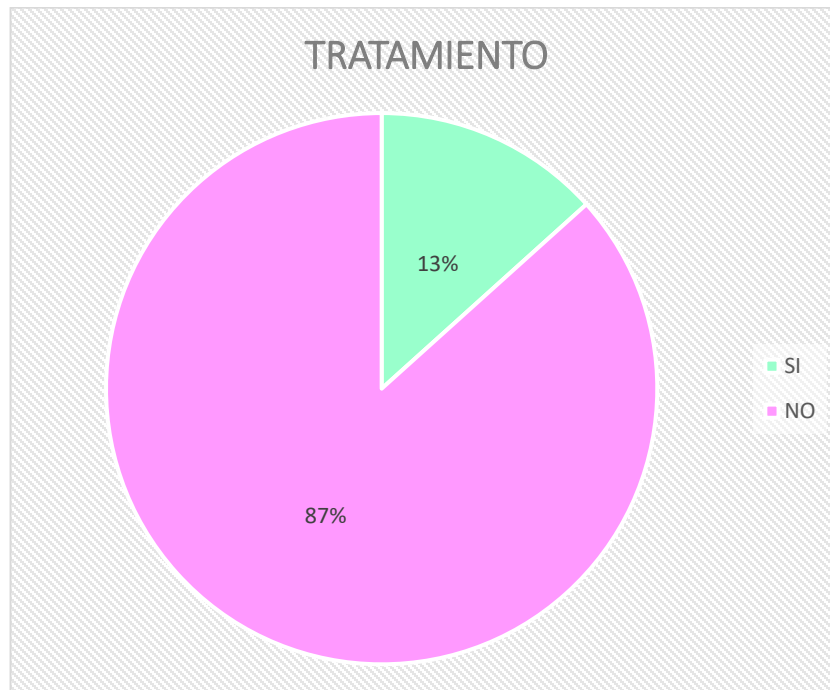
GRÁFICA 20



Análisis: Observando la gráfica anterior podemos darnos cuenta de que el 73% de las encuestadas no conoce la existencia de las pruebas de detección, por otra parte, el 27% si tiene conocimiento de dichas pruebas.

Interpretación: Hasta cierto punto es entendible que la mayoría de las mujeres no conozcan las pruebas de detección, ya que no es muy común que se hable del tema y mucho menos que se realicen las pruebas a las gestantes.

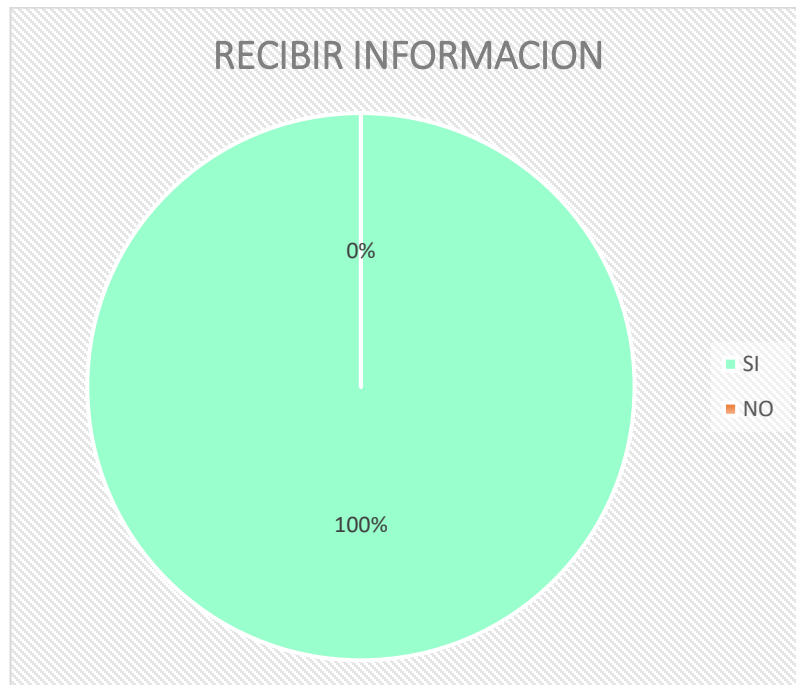
GRÁFICA 21



Análisis: En la gráfica anterior se observa que en su mayoría con un 87% de las encuestadas no conocen el tratamiento que se lleva una vez que la preeclampsia se presenta en su embarazo, mientras que el 13% si tienen esa información.

Interpretación: Las mujeres que no conocen el tratamiento, que es la mayoría de las que fueron encuestadas no tienen este conocimiento porque no han sufrido de preeclampsia, pero aun así debería mantenerse informadas por precaución.

GRÁFICA 22



Análisis: La grafica superior nos indica que el 100% de las mujeres encuestadas desean recibir información sobre el tema.

Interpretación: Darnos cuenta de que el total de las mujeres quieren obtener conocimientos del tema nos indica que es necesario crear métodos en donde se pueda presentar información, ya que es de suma importancia que ellas conozcan del tema ya que a largo de la encuesta fue muy notoria la desinformación.

SUGERENCIAS Y/O PROPUESTAS

Sugerencias:

De acuerdo con los resultados obtenidos después de aplicar el cuestionario, podemos indicar que es necesaria la educación sobre el tema preeclampsia dentro del sector de Frontera Comalapa, Chiapas. A continuación, se enlista una serie de sugerencias:

- ☞ Para prevenir y controlar la aparición de preeclampsia, se sugiere que dentro de las 28 y 32 semanas de gestación se realice la prueba de Gant o Roll over test.
- ☞ Durante la gestación a una edad avanzada es recomendable mayor constancia en sus citas, para mejorar la prevención de la aparición de la preeclampsia y en caso de sufrir los síntomas tener un control para evitar riesgos.
- ☞ En caso de sufrir una enfermedad degenerativa, se recomienda llevar un control más estricto tanto de su enfermedad como de su gestación.
- ☞ Se recomienda monitorización constante de la presión arterial, para identificar cualquier variación que indique una posibilidad de sufrir preeclampsia.
- ☞ Para las gestantes que tienen antecedentes familiares de preeclampsia, es recomendable un chequeo constante de la presión arterial.

Propuestas:

- ⌘ Para mejorar la educación, se debe hacer campañas en donde se brinde información mediante platicas, folletos o videos con la finalidad de enriquecer los conocimientos.
- ⌘ Crear campañas cada 6 meses en donde se inviten a las gestantes para realizarse la prueba de Gant, además de otras pruebas con médicos especializados.
- ⌘ Concientizar a las gestantes sobre los riesgos que implica un embarazo a una edad avanzada.+
- ⌘ En cada visita que se realiza a su centro de salud se debe realizar la toma de presión arterial, al menos dos veces; al llegar y antes de irse.
- ⌘ Para las personas que decidan concebir, pero sufren una enfermedad degenerativa, deben asistir al centro de salud más cercano para informarse sobre los riesgos y complicaciones de su posible embarazo, llevando un mejor control.

CONCLUSION

De acuerdo con la investigación realizada se puede concluir que la preeclampsia es una patología muy común en las mujeres gestantes, siendo una de las principales causas de muerte materna – fetal. Los síntomas de dicha patología suelen confundirse con otras enfermedades, esta podría ser la razón por la cual en algunos casos la preeclampsia se complica provocando un mayor riesgo de mortalidad.

Entre los síntomas que se presentan durante la preeclampsia podemos encontrar: alteraciones en la visión, disnea, dolor de cabeza intenso, confusión, dolor en el epigastrio, náuseas, vomito, mareos y en casos extremos no tan comunes la aparición de accidentes cardiovasculares, los síntomas suelen ser comunes, pero cuando se trata de mujeres gestantes la aparición de por lo menos uno de estos es un dato alarmante.

Dentro de esta patología se encuentran distintos factores de riesgo que pueden desencadenar hipertensión durante el embarazo, los más comunes son la obesidad, raza, enfermedades crónicas como hipertensión arterial, diabetes y el principal del cual se desarrolla nuestro proyecto de tesis la edad, al ser causas tan comunes es necesario que las mujeres pongan mayor importancia en su estilo de vida al momento de gestar.

Se considera esencial la monitorización de la presión arterial de las mujeres gestantes para identificar cualquier variación, existen pruebas que consisten en la detección temprana de hipertensión que no incluyen de tecnología avanzada, se habla de la prueba de Gant que se basa en la toma de la presión arterial, colocando a la gestante en decúbito lateral izquierdo para tomar la presión arterial en el brazo derecho, luego de esto se posiciona a la gestante en decúbito supino donde se espera máximo 5 minutos para luego repetir la toma de presión arterial con la finalidad de

comparar los datos obtenidos en ambas posiciones y así identificar si podría existir una posibilidad de sufrir preeclampsia, se realizan estas pruebas para actuar anticipadamente y prevenir complicaciones graves.

De acuerdo a los datos obtenidos mediante la aplicación del cuestionario se responde una de las hipótesis presentadas al principio del proyecto de tesis, que indica que cuanto mayor este informada la sociedad sobre los factores de riesgo menor será el riesgo de complicación durante el embarazo y conforme a los resultados se puede observar la desinformación presente dentro de las mujeres gestantes, ya que no tienen conocimiento acerca de preeclampsia, teniendo en cuenta de lo común que es la patología se debería tener mayor interpretación de la información básica de la preeclampsia para evitar la confusión con otras enfermedades así como su complicación, aunque en cierto punto es entendible que confundan los síntomas con patologías distintas por la misma desinformación que se vive actualmente quitando la importancia que se debería dar por lo grave que puede llegar a ser la preeclampsia.

BIBLIOGRAFIAS

1. Adolfo de Jesus-Garcia, M. V.-B.-O.-T.-J.-P. (2018). Características Clínicas, epidemiológicas y riesgo obstétrico de pacientes con preeclampsia-eclampsia. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.*, 2-6.
2. Avila, M. H. (2010). *NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-030-SSA2-2009, PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTEMICA*. Marco normativo CNDH.
3. Bernal. (2000). El diseño metodológico. *Investigacion educativa*, 4.
4. Bircher. (2020). Definición de diagnóstico de enfermería. *Revista enfermería en desarrollo*, 1.
5. Carlessi, S. (1990). El diseño metodológico. *Investigación educativa*, 4.
6. Chesley, L. (2017). Preeclampsia -Eclampsia. *Revista Latinoamericana de Hipertension*, 118.
7. COBO, D. E. (s.f.). *estados Hipertensivos del Embarazo*. Uruguay: P.O Box 627 11000 Montevideo.
8. Cordova., A. (2003). ANATOMIA Y FISILOGIA DEL APARTE REPRODUCTOR MASCULINO Y FEMENINO. *TEMA* 46, 10.
9. Corwin, E. (1927). Preeclampsia Severa, Eclampsia, Síndrome de HELLP, Comportamiento clínico. *Servicio de Ginecología y Obstetricia, Hospital General*, 1.
10. Cullen, W. (2008). Breve historia de la preeclampsia - eclampsia. *Obtetricia crítica*, 1.
11. Dankhe. (1986). Estudios descriptivos. *Metologia de la investigacion-Sampieri*, 71.
12. Dra. Maria Isabel Garcia-Hermida, D. C.-R. (2020). Comportamiento clínico epidemiológico de gestantes adolescentes con hipertensión arterial. *Revista AMC*, 1.
13. Dra. Veronica Natalia Joerin, D. L. (2007). PREECLAMPSIA - ECLAMPSIA. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina - N° 165*, 3.

14. Dulay, A. T. (octubre de 2020). *Preeclampsia y eclampsia*. Obtenido de Preeclampsia y eclampsia: [https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/ginecolog%C3%ADa-y-](https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/preeclampsia-y-eclampsia)
15. [obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/preeclampsia-y-eclampsia](https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/preeclampsia-y-eclampsia)
16. Elly Natty Sanchez-Rodriguez, R. N.-S.-A.-C. (2010). Estado actual de la preeclampsia en México: de lo epidemiológico a sus mecanismos moleculares. *Revista de Investigacion Clinica RIC*, 2.
17. Eva Castells Bescós, A. R. (s.f.). *Hipertensión Arterial*. Malaga.
18. Giusti, V. C. (17 de 09 de 2019). *SEDICI*. Obtenido de SEDICI: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/81385>
19. Guevara-Rios, E. (2019). La preeclampsia, problema de salud pública. *Revista peruana de investigación materno perinatal*, 1.
20. Guillen, D. I. (2016). Preeclampsia - Eclampsia analizada desde la experiencia de puerperas. *Revista electronica de portales medicos.com*, 1.
21. gynecologist, A. C. (2017). Prevencion, diagnostico y tratamiento de la preeclampsia. *GUIA DE PRACTICA CLINICA*, 30.
22. Hernandez. (2003). Diseño de investigacion. *Metodos de investigacion*, 3.
23. Indira Álvarez-Fernández, B. P. (2016). Preeclampsia. *ELSEVIER*, 81-89.
24. Jeddú Cruz Hernández, P. H. (2007). Factores de riesgo de preeclampsia: enfoque inmunoendocrino. Parte I. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.
25. Lopez, G. A. (2011). Preeclampsia. En G. A. Lopez, *Preeclampsia* (pág. 3). México: Observatorio de mortalidad materna en Méxcio.
26. Luz Adrian Castillo Garcia, G. D. (2000). Conceptos actuales de preeclampsia-eclampsia. *SOC DE CIRUGIA MEXICO*, 2.
27. Magee L, A. A.-r. (2017). Prevención de la preeclampsia. *GUIA DE PRACTICA CLINICA*, 37 - 38.
28. Mora-Valverde, J. A. (2012). PREECLAMPSIA (OBSTETRICIA). *REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA LXIX*, 1 - 2.

- 29.OMS. (2019). PREECLAMPSIA. *DIA DE CONCIENTIZACION DE LA PREECLAMPSIA*, 1-2.
- 30.OMS), O. M. (2018). Características clínica, epidemiológicas y riesgos obstétricos en paciente con preeclampsia-eclampsia. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.*, 2.
- 31.OMS), O. M. (2018). Preeclampsia, primera causa de muerte materna. *Proyecto UNAM*, 1.
- 32.OMS), O. M. (25 de 08 de 2021). OPS/OMS. Obtenido de OPS/OMS: <https://www.paho.org/es/temas/hipertension>
- 33.Organización Mundial de la Salud, O. (2018). Características clínica, epidemiológicas y riesgos obstétricos en paciente con preeclampsia-eclampsia. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.*, 2.
- 34.Pacheco, J. (2006). Preeclampsia/eclampsia: reto para el ginecoobstetra. *Simposion Hipertensión Arterial*, 2.
- 35.Palacios, J. R. (2007). SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO: ANATOMÍA . *Infermera virtual*, 5.
- 36.Relat, J. M. (2010). Introducción a la investigación básica. *Revisiones temáticas*, 221.
- 37.Salud, O. M. (2018). Características clínica, epidemiológicas y riesgos obstétricos en paciente con preeclampsia-eclampsia. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.*, 2.
- 38.Salud, S. d. (2021). SS e iniciativa salud mesoamérica fortalecen hospitales para disminuir la mortalidad materno - infantil. *Chiapas.gob.mx*, 1.
- 39.Salvadó, I. E. (2016). TIPOS DE MUESTREO. *FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS*, 19.
- 40.Sampieri. (2003). Tipos de muestra . *Metodología de investigación* , 4.
- 41.Tamara Otzen, C. M. (2017). Tipos de muestreo. *Técnicas de muestro sobre una población a Estudio*, 4,5.

ANEXO 1



Figura 1: Centro de salud de Frontera Comalapa, Chiapas, lugar establecido para la realización de las encuestas.



Figura 2: Evidencia de la presencia de mujeres gestantes dentro del centro de salud, motivo: consulta prenatal.



Figura 3: Alumna Elizabeth Espinosa realizando la encuesta a una de las gestantes presentes el 14 de mayo del 2022.



Figura 4: Se observa a la alumna Italia Esteban aplicando el cuestionario a una mujer embarazada que llega a consulta.



Figura 5



Figura 6

Figuras 5-6: Se visualiza a las tesistas haciendo el conteo de las respuestas de los cuestionarios.

¿Sabías qué?



La preeclampsia causa el **15%** de los nacimientos prematuros.



Afecta al **7%** de las mujeres embarazadas



Se manifiesta durante la semana **20** de gestación

¡LA SALUD ES EL REGALO MÁS GRANDE, CUIDALA Y PROTEGETE!



Realizado por:

- Italia Yoana Esteban Mendoza.
- Elizabeth Guadalupe Espinosa Lopez

UNIVERSIDAD DEL SURESTE.



Libramiento a, Frontera Comalapa-Motozintla
25-km 1, Chis. Tel: 9631720386 o 9632489871

FACTORES DE RIESGO
PREECLAMPSIA
¿Cómo prevenir?



Cuida tu salud y la de tu bebé

¿Sabes que es preeclampsia?

La preeclampsia (PE) es un trastorno hipertensivo del embarazo, definido como la aparición de hipertensión arterial y proteinuria a partir de la semana 20 de gestación.

FACTORES DE RIESGO

FACTORES MATERNOS

- Edad materna mayor de 35 años
- Raza afroamericana
- Historia personal de preeclampsia:
- Enfermedades crónicas:
 - Hipertensión Arterial Crónica
 - Obesidad
 - Diabetes Mellitus
 - Enfermedad renal crónica
- Primigravidez o embarazo de nuevo compañero sexual
- Embarazo molar

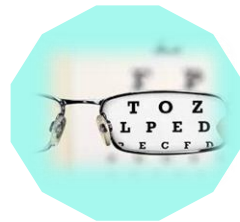
FACTORES AMBIENTALES

- Malnutrición por defecto o por exceso
- Escasa ingesta de calcio
- Hipomagnesemia
- Bajo nivel socioeconómico y cuidados prenatales deficientes
- Estrés crónico

SIGNOS y SINTOMAS

La preeclampsia es una enfermedad que se inicia con el embarazo de forma asintomática.

- ⊗ Dolor de cabeza intenso
- ⊗ Alteraciones visuales
- ⊗ Confusión
- ⊗ Dolor epigástrico o del cuadrante superior derecho del abdomen
- ⊗ Náuseas y/o vómito
- ⊗ Dificultad respiratoria (Disnea)
- ⊗ Accidente cerebrovascular (raramente)
- ⊗ Disminución de la producción de orina (Oliguria)



Medidas preventivas

- ⊗ No fumar
- ⊗ Mantener un peso adecuado
- ⊗ Evitar el estrés
- ⊗ Complementos de ácido fólico
- ⊗ DIETA:
- ⊗ Rica en calcio
- ⊗ Rica en antioxidantes (Vitamina C y vitamina E)
- ⊗ Rica en pescado azul



¡NO FUMES!
DAÑA TU SALUD Y LA DE TU BEBÉ

ANEXO 3

¿CUANTOS HIJOS TIENES? CUESTIONARIO

FECHA: 10 MAYO 2022 N° De Cuestionario: 10

Frente a ti tienes un cuestionario que ha sido elaborado con fines investigativos, por lo que pedimos respetuosamente sea tan amable de responder cada una de las preguntas presentadas a continuación según sea el caso.

Nota: Es importante aclarar que las respuestas obtenidas del cuestionario serán tratadas con respeto y confidencialidad absoluta.

Instrucciones: Lee detenidamente cada una de las preguntas que se presentan o datos que se te solicitan y posteriormente marca con una línea la respuesta que tu consideres.

I. DATOS PERSONALES

Nombre: JONAYNA CASTILLO Edad: 36

Peso: 67 Estado civil: Casada

Ocupación: Ama de casa Escolaridad: Primaria

II. DATOS GINECOOBSTETRICOS

¿Cuál es la fecha de la última regla? 17 Diciembre

¿Cuál es la fecha de la primera regla?: 8 Octubre

Regularidad menstrual:

- a) Regular
- b) Irregular

Número de embarazos: 5

¿CUANTOS HIJOS TIENES?

- a) 1-2
- b) 3-4
- c) 5 o más

III. CONOCIMIENTO DE LA PREECLAMPSIA

1. ¿SABES QUE ES LA PREECLAMPSIA?

- a) SI
- b) NO

2. ¿CONOCES LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE LA PREECLAMPSIA?

- a) SI
- b) NO

3. ¿ALGUNA VEZ HAS RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE LA PREECLAMPSIA?

- a) SI
- b) NO

4. ¿TIENES ANTECEDENTES FAMILIARES DE PREECLAMPSIA?

- a) SI
- b) NO

5. ¿HA TENIDO ALGUNA COMPLICACION DURANTE EL EMBARAZO?

- a) SI
- b) NO

6. ¿CONOCE LAS FORMAS DE PREVENIR LA PREECLAMPSIA?

- a) SI
- b) NO

7. ¿CON QUE FRECUENCIA HA ESCUCHADO EL TERMINO PREECLAMPSIA?

- a) FRECUENTEMENTE
- b) CASI NUNCA
- c) ALGUNAS VECES

8. ¿CONOCE LA FORMA EN LA QUE AFECTA LA PREECLAMPSIA AL BEBÈ?

- a) SI
- b) NO

9. ¿YA TUVO SU PRIMER CONSULTA PRENATAL?

- a) SI
- b) NO

10. ¿CREE QUE ES IMPORTANTE QUE LE TOMEN LA PRESION ARTERIAL DE FORMA REGULAR A CADA VISITA AL CENTRO DE SALUD?

- a) SI
- b) NO

11. ¿CONOCE CUALES SON LOS FACTORES DE RIESGO DE LA PREECLAMPSIA?

- a) SI
- b) NO

12. ¿ALGUNA VEZ A PRESENTADO PREECLAMPSIA?

- a) SI
- b) NO

13. ¿SABE DE ALGUNA PRUEBA PARA DETECTAR LA PREECLAMPSIA?

QUESTIONARIO

- a) SI
- b) NO

14. ¿CONOCE EL TRATAMIENTO PARA CURAR LA PREECLAMPSIA DESPUES DEL PARTO?

- a) SI
- b) NO

15. ¿QUISIERA RECIBIR INFORMACIÓN ACERCA DE LA PREECLAMPSIA?

- a) SI, ME GUSTARIA
- NO ME INTERESA

I. DATOS PERSONALES

Nombre: Jessica Carrillo

Edad: 26

Peso: 64

Estado civil: Casada

Ocupación: Aux. de casa

Escolaridad: Primario

II. DATOS GINECOOBSTETRICOS

¿Cuál es la fecha de la última regla? 11 Diciembre

¿Cuál es la fecha de la primera regla? 15 Octubre

Regularidad menstrual:

a) Regular

b) Irregular

Número de embarazos: 3