

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida
en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 –
2021.**

AUTORAS:

**Pin Cercado, Estefanía Elizabeth
Guamán Sáez, Noemí Elizabeth**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lcda. Muñoz Roca Olga Argentina, Msc

Guayaquil, Ecuador

30 de abril del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Pin Cercado, Estefanía Elizabeth y Guamán Sáez, Noemí Elizabeth**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**.

f.  _____

Lcda. Muñoz Roca Olga Argentina, Msc
TUTORA

f. _____

LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS.
DIRECTORA DE LA CARRERA

Guayaquil, 30 de abril del 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Pin Cercado, Estefanía Elizabeth**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021.**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 30 de abril del 2021

AUTORA

f. Estefanía Pin C

Pin Cercado, Estefanía Elizabeth



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Guamán Sáez, Noemí Elizabeth**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021.**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 30 de abril del 2021

AUTORA

f. 

Guamán Sáez, Noemí Elizabeth



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

AUTORIZACIÓN

Yo, **Pin Cercado, Estefanía Elizabeth**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 30 de abril del 2021

AUTORA

f. Estefanía Pin C

Pin Cercado, Estefanía Elizabeth



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

AUTORIZACIÓN

Yo, **Guamán Sáez, Noemí Elizabeth**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 30 de abril del 2021

AUTORA

f. 

Guamán Sáez, Noemí Elizabeth

REPORTE DE URKUND

The screenshot displays the URKUND interface. On the left, document details are shown: 'Documento: Guaman Saez -Pin Cercado Urkund.docx (D105248564)', 'Presentado: 2021-05-17 09:12 (-05:00)', 'Presentado por: guamansaeza@gmail.com', 'Recibido: olga.munoz.ucsg@analysis.urkund.com', and 'Mensaje: tesis: incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco d Mensaje completo'. A progress bar indicates '0% de estas 20 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes'. On the right, a 'Lista de fuentes' table lists sources with columns for 'Categoria' and 'Enlace/nombre de archivo'. The table includes entries like 'Urkund Guaman Saez -Pin Cercado.docx', 'Estefania Pin -Noemy Guaman 10 DE MAYO-.docx', and several URLs from repositories. Below the table, a 'Fuentes alternativas' section lists alternative links. At the bottom, two side-by-side preview windows show document metadata: 'FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA', 'TEMA: Incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Período 2020 - 2021.', 'AUTORAS: Pin Cercado Estefania Elizabeth Guamán Sáez Noemi Elizabeth', 'Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA', 'TUTORA: Lcda. Muñoz Roca Olga Argentina, Msc', and 'Guayaquil, Ecuador 30 de abril del año 2021'. An 'INTRODUCCIÓN' section begins with 'El sobrepeso, tiene como principal característica la acumulación excesiva de grasa corporal...'. A blue signature is visible on the right side of the preview area.



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Guaman Saez -Pin Cercado Urkund.docx (D105248564)
Submitted: 5/17/2021 4:12:00 PM
Submitted By: guamansaeza@gmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme dado la bendición inmensa de tener todos los recursos necesarios para culminar mi carrera.

A mi madre, Isabel Cercado Merchán, por la paciencia y apoyo incondicional en el transcurso de mi formación académica.

A mi tutora, Lcda. Olga Argentina Muñoz Roca, por todas las enseñanzas brindadas durante este proceso de titulación.

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil y a la Facultad de Ciencias Médicas, que me abrieron las puertas para poder obtener los conocimientos adquiridos y puestos en práctica.

Estefanía Elizabeth, Pin Cercado

AGRADECIMIENTO

A Dios que nos tiene con vida y nos permite gozar de cada momento que nos llenan de satisfacción como esto; juntos a nuestros seres queridos cumpliendo así una de nuestras metas.

A mis padres y mis hermanas, por creer en mí, sobre todo en el sacrificio que de una u otra manera hicieron por apoyarme en mi carrera universitaria.

Llor y gratitud a la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, por acogernos y brindarnos la oportunidad de conseguir nuestro título como Licenciada en Enfermería.

A la Lcda. Olga Argentina Muñoz Roca, quien nos ha dotado de sus capacidades y conocimiento para desarrollar nuestro trabajo de titulación.

Noemí Elizabeth, Guamán Sáez

DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación va dedicado principalmente a Dios, quien me ha otorgado las fuerzas y salud necesaria para seguir adelante, superando los distintos obstáculos que se presentaron y no desfallecer en el intento.

A mi madre, por haberme apoyado, acompañado, confiado y motivado en todas las etapas de mi vida, inculcándome valores que me han llevado a ser la mujer profesional que hoy soy.

Estefanía Elizabeth, Pin Cercado.

DEDICATORIA

A Dios por todo el apoyo incondicional que me ha dado en cada paso de mi vida que no ha sido fácil pero su gracia y su misericordia siempre ha sido el motivo de seguir perseverando.

A mis padres, Pedro Guamán Pintan y María Francisca Sáez Chafra, por ser fuente de mis logros, por el apoyo moral y ético que siempre se requiere en momentos difíciles de la carrera.

A mi hermana Alicia Guamán Sáez, muy especial por ser incondicional, firme, por tener siempre su respaldo en cada uno de los semestres que iba avanzando, por creer y confiar en mi persona con quien he compartido junto a mí, cada una de las etapas de mi vida gracias por todo. Ebenezer.

Noemí Elizabeth, Guamán Sáez



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MGs.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ, MGs.
COORDINADORA DEL AREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f.  _____

LCDA. OLGA ARGENTINA, MUÑOZ ROCA MGs.
TUTORA

f.  _____

LCDA. GENY MARGOTH RIVERA SALAZAR MGs.
OPONENTE

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	III
AUTORIZACIÓN.....	V
AUTORIZACIÓN.....	VI
REPORTE DE URKUND	VII
AGRADECIMIENTO	VIII
DEDICATORIA	X
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	XII
ÍNDICE.....	XIII
ÍNDICE DE TABLAS	XV
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XVI
RESUMEN.....	XVII
ABSTRACT.....	XVIII
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	6
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVOS.....	8
OBJETIVO GENERAL	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	8
CAPÍTULO II	9
MARCO TEÓRICO	9
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	13
2.3. MARCO LEGAL	25
2.3.1. Constitución de la República del Ecuador	25
2.3.2. Ley orgánica de la salud	25
2.3.3. Plan Nacional de Desarrollo “Toda una vida”	26
CAPÍTULO III.....	27
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	27

3.1. Tipo de estudio	27
3.2. Población	27
3.3. Criterios.....	27
Criterios de inclusión	27
Criterios de exclusión	27
Técnicas y procedimientos para la recolección de la información	28
VARIABLES GENERAL Y OPERACIONALIZACIÓN	29
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	31
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	44
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES.....	48
REFERENCIAS	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Clasificación del Índice de Masa Corporal.....	16
Tabla No. 2 Cálculo de incidencia.....	31
Tabla No. 3 Resultado del cálculo de incidencia.....	31

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Edad	32
Gráfico No. 2 Residencia	33
Gráfico No. 3 Estado civil.....	34
Gráfico No. 4 Etnia.....	35
Gráfico No. 5 Nivel de educación.....	36
Gráfico No. 6 Nivel socioeconómico	36
Gráfico No. 7 Edad e IMC	38
Gráfico No. 8 Edad y Antecedentes patológicos personales	39
Gráfico No. 9 Nutrición.....	40
Gráfico No. 10 Actividad física	41
Gráfico No. 11 Hábitos.....	42
Gráfico No. 12 Edad y complicaciones	43

RESUMEN

El sobrepeso es uno de los problemas de salud más comunes en mujeres, se caracteriza por la acumulación anormal y excesiva de grasa corporal, debido a múltiples factores como medio ambiente, cultura, metabolismo y genética. **Objetivo:** Determinar la incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021. **Diseño:** descriptivo, cuantitativo, prospectivo. **Técnica:** Observación directa. **Instrumento:** Encuesta y Check list. **Población:** 100 mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso atendidas en el Centro de Salud Francisco de Orellana. **Resultados:** La incidencia acumulada al final del periodo estudiado es 16.667%, sobrepeso en mujeres de 37 a 40 años (40%), de residencia urbana (96%), de estado civil casadas (42%), etnia mestiza (100%) nivel de educación secundario (50%) y superior (50%) y de nivel socioeconómico de un salario básico (84%); IMC de 25 a 29.9 en mujeres de 37 a 40 años (18%); mujeres de 25 a 27 años no presentaron ningún antecedente (26%); Nutrición: alimentos alto en carbohidratos en el desayuno (54%) y en el almuerzo (68%), merienda baja en fibra (48%); Actividades físicas: 44% camina a diario; 76% nunca trota; 84% nunca corre, 100% no nada; el 18% de 28 a 30 años presentó hipertensión arterial, 14% de 37 a 40 años presentó diabetes mellitus. **Conclusión:** Es evidente que la incidencia del sobrepeso, se debe a varios factores, como es la alimentación, la falta de actividades deportivas, el presentar antecedentes patológicos familiares, entre otros, siendo necesario orientar a las pacientes, sobre los beneficios llevar una mejor alimentación y el realizar actividades físicas.

Palabras Clave: Incidencia, sobrepeso, mujeres, 25 a 40 años.

ABSTRACT

Being overweight is one of the most common health problems in women, it is characterized by the abnormal and excessive accumulation of body fat, due to multiple factors such as environment, culture, metabolism and genetics. **Objective:** To determine the incidence of overweight in women aged 25 to 40 attended at the Francisco de Orellana Health Center Period 2020 - 2021. **Design:** descriptive, quantitative, prospective. **Technique:** Direct observation. **Instrument:** Survey and Check list. **Population:** 100 overweight women between the ages of 25 and 40 cared for at the Francisco de Orellana Health Center. **Results:** The cumulative incidence at the end of the period studied is 16,667%, overweight in women aged 37 to 40 (40%), urban residence (96%), married marital status (42%), mixed race (100%) secondary education level (50%) and higher (50 %) and socioeconomic level of a basic salary (84%); BMI from 25 to 29.9 in women from 37 to 40 years old (18%); women aged 37 to 40 did not present any antecedents (54%); Nutrition: high carbohydrate foods at breakfast (54%) and lunch (68%), low fiber snack (48%); Physical activities: 44% walk daily; 76% never jog; 84% never runs, 100% does not swim; 18% from 28 to 30 years old presented arterial hypertension, 14% from 37 to 40 years old presented diabetes mellitus. **Conclusion:** It is evident that the incidence of overweight is due to several factors, such as diet, lack of sports activities, having a family pathological history, among others, being necessary to guide patients on the benefits of having a better diet and doing physical activities

Keywords: Incidence, overweight, women, 25 to 40 years.

INTRODUCCIÓN

El sobrepeso, tiene como principal característica la acumulación excesiva de grasa corporal; entre sus principales causas se destaca la accesibilidad continua a alimentos que poseen una mayor densidad energética, así como también a bebidas azucaradas. Se ha observado un aumento de incidencia en el sobrepeso a nivel mundial, e incluso es considerada como la epidemia del siglo XXI. En países en vías de desarrollo es uno de los mayores problemas de salud pública por las consecuencias con el aumento de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, cardiopatías, aumento del colesterol y triglicéridos, entre otras(1).

Según la Organización Mundial de la Salud en el 2018, describe que desde el año 1975 las cifras de incidencia del sobrepeso se han triplicado en toda la población mundial. Mientras que más de 650 millones de adultos eran obesos equivalente al 13% de dicha población (15% de las mujeres y 11% de los hombres). Este incremento no solo afectó a los adultos, sino también a los adolescentes y niños (de 5 a 19 años) se han incrementado de forma importante, del 4% en 1975 a más del 18% en 2016(2).

Según la Organización Panamericana de la Salud, América Latina y el Caribe en el 2017, presentó más de 1900 millones de adultos que habían presentado sobrepeso; de acuerdo al sexo, se identifica que el 40% de los casos se da en las mujeres, por lo cual es evidente mayor incidencia. En Cuba se han realizado encuestas nacionales, donde se describe que el sobrepeso es mucho más frecuente en el sexo femenino con un 47%, con total del 15% tienen un IMC>30. Los datos antes expuestos sugieren que la incidencia de sobrepeso es más elevada que en algunos países europeos y latinoamericanos(3).

En Ecuador, la encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT-ECU) presentó datos de los factores de riesgo cardio- metabólicos, reportando incidencia del 27% de síndrome metabólico a nivel nacional, siendo más alta en mujeres que en hombres con 29,2% y 25,2%; por otra parte en consumo

excesivo de carbohidratos y grasas es de (29.2%) de la población, existiendo como indicador, el sobrepeso en nuestro país(4).

En la ciudad de Guayaquil, se registra incidencia del sobrepeso que alcanza el 43% de los casos; de los cuales el 36% con mayor frecuencia en las mujeres; cabe destacar que tanto en el Guayas, como en El Oro, Galápagos y Carchi, se registran el mayor número de casos de sobrepeso que inciden en las mujeres(5).

El Centro de Salud Francisco de Orellana, brinda servicios de prevención y tratamiento de enfermedades que se encuentran en primer nivel de atención del modelo de atención integral de salud. Cuenta con diferentes áreas distribuidas en odontología, obstetricia y medicina general; se ha podido observar que la mayor parte de las mujeres que acuden, cursan con un estado nutricional de sobrepeso; el presente proyecto investigativo pretende evitar enfermedades relacionadas con la inadecuada alimentación, a través de orientaciones sobre la implementación de buenos hábitos alimentarios.

Debido a los antecedentes mencionados, se destaca la importancia de la presente investigación, cuyo propósito tiende a establecer la incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021; mediante el conocimiento de la incidencia y de los factores asociados al sobrepeso, se podrá mejorar el estilo y calidad de vida de las pacientes, disminuir costos para el tratamiento de las enfermedades producidas por esta problemática.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente trabajo se relaciona con la línea de investigación Salud y Bienestar Humano en la sublínea de investigación Vigilancia Epidemiológica. El problema de la presente investigación se centra en el Centro de Salud Francisco Orellana, donde hay mayor afluencia de mujeres de 25 a 40 años que presentan problemas con exceso de peso.

El sobrepeso es uno de los problemas de salud más comunes en mujeres, por eso en la actualidad se lo considera dentro del grupo de enfermedades crónicas. Según la Organización Mundial de la Salud es la acumulación anormal excesiva de grasa perjudicial para la salud de las mujeres. El exceso de grasa se calcula, generalmente en base al índice de masa corporal (IMC) considerando el peso y la talla de una persona, de tal forma que un IMC normal oscila entre 18,5–24,9, mientras que un IMC ≥ 25 indica sobrepeso, ≥ 30 obesidad, y ≥ 40 obesidad mórbida(6).

Cabe destacar que el aumento de peso se considera como una potencial causa para el desarrollo de ciertas complicaciones, entre las cuales destacan la hiperglicemia (diabetes), elevado nivel de triglicéridos, hipertensión arterial, dislipidemia y bajo niveles de colesterol bueno; por estas repercusiones se considera este síndrome como un problema alarmante a nivel mundial(7).

Por otra parte, existen diversos factores que inciden en su desarrollo, pero entre estos, se destacan factores que pueden ser modificables, tales como el consumo de bebidas gaseosas, consumo elevado de sal, consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, la inactividad física, el sedentarismo, consumo carbohidratos; por tal razón, las mujeres que presentan un sobrepeso, deben acudir donde un especialista, que le oriente sobre cómo llevar una alimentación equilibrada, variada, completa y suficiente(8).

A su vez, se estima a nivel nacional, en el Ecuador, que el 71% de las mujeres mayores a 25 años en mujeres presenta sobrepeso, cifra que va en aumento es un gran problema para la salud pública. El ritmo actual de vida hace que muchas mujeres trabajen el máximo tiempo posible, la mayoría de trabajos en nuestro medio actualmente fomentan el sedentarismo y la mala nutrición(9).

Por esto, se desarrollará el presente estudio, debido a la importancia de conocer los factores que inciden en el desarrollo del sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años que acuden al Centro de Salud Francisco de Orellana, Periodo 2020 – 2021. Mediante la obtención de los hallazgos y resultados, se espera que estos resultados sirvan para ayudar a concienciar a las mujeres atendidas en esta institución, sobre la importancia de llevar correctos hábitos para la prevención de esta enfermedad.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021?

¿Cuáles son las características sociodemográficas de mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021?

¿Cuáles son los factores que influyen en el sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistidos en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021?

¿Cuáles son las complicaciones en mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso del Centro de Salud de Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021.

JUSTIFICACIÓN

La razón principal por la cual se lleva a cabo el presente trabajo de investigación, es debido a la necesidad de disponer información sobre la incidencia del sobrepeso, los factores y hábitos que inciden en las mujeres, con el fin de mejorar su estilo y calidad de vida, previniendo de esta manera complicaciones como las enfermedades producidas por el sobrepeso, además de la reducción de costos para el tratamiento de las mismas(10).

Resolver esta problemática es de interés social, siendo el sobrepeso un problema de salud público sus efectos serán alarmantes, se incrementará las enfermedades asociadas a la misma, esto pone en riesgo la salud, debido a este problema. Existirá un impacto social, económico y hasta productivo, a futuro habrá una gran masa poblacional con enfermedades que disminuirá las capacidades para el trabajo productivo(10).

Los resultados obtenidos, permitirán desarrollar medidas sanitarias para poder llevar el control y la preservación dentro del Centro de Salud Francisco de Orellana. La determinación de estos factores, podrán servir de referencia para la planificación y la ejecución de investigaciones en equipos multidisciplinarios a futuro(11).

Es necesario resaltar que las principales beneficiarias, serán las mujeres de 25 a 40 años, quienes orientadas sobre la práctica y beneficios mejorarán sus estilos de vida y el comer saludablemente. Será de gran ayuda para las autoridades de la institución y para los futuros investigadores de la carrera de enfermería, por medio de la obtención de resultados actualizados, se podrá desarrollar una atención directa al usuario. La investigación es factible porque se realizará con la autorización de los directivos del Centro de Salud.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Determinar la incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Definir las características sociodemográficas de mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021.
- Identificar los factores que influyen en el sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021.
- Describir las complicaciones en mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso del Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

A través de la revisión de varios estudios, se describen a continuación estudios referentes con el tema de investigación:

Un estudio realizado en la población de Irán por Hassan, Nikookar, Tabatabaei y Ranjbar(12) en el 2016, investigaron el SB/OB y sus factores relacionados en 240 mujeres adultas de 18 a 65 años atendidas en los centros médicos en la ciudad de Shiraz. Se encontró correlación directa entre el IMC y la edad, el número de hijos, el trabajo, la ingesta de energía y de grasa y también una inversa entre el IMC y la actividad física, la edad del matrimonio y la ingesta de proteínas. No se encontró una correlación significativa entre el IMC y el estado civil, la ocupación, el nivel de educación, el nivel de ingresos, el área metropolitana, el tabaquismo y el historial del sobrepeso de los padres.

En un estudio desarrollado por Ramírez(13), sobre “Factores socioeconómicos asociados con el sobrepeso en mujeres en edad fértil: Subanálisis Endes Perú 2017”, el cual tuvo como objetivo determinar los factores socioeconómicos asociados al sobrepeso en mujeres en edad fértil. Aplica un estudio observacional analítico transversal, sub análisis de datos obtenidos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de Perú, mediante el cual determina que el riesgo de presentar sobrepeso en el grupo de edad 30-39 [PR1.23, (1.08-1.41)], en el estado civil con pareja [1.13, (1.02-1.26)] en el nivel educativo superior [1.67, (1.04-2.68), concluyendo así que el sobrepeso constituye un problema de salud pública en el Perú.

Así mismo, en un estudio llevado a cabo por Guerrero(14), titulado “Factores de riesgo asociados a sobrepeso en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Provincial General Latacunga en el período julio

- octubre 2012”, el cual tuvo un estudio de tipo cualitativa, modalidad biográfica, de campo, tipo descriptivo dirigido a la población de mujeres en edad fértil comprendidas entre 15 y 49 años de edad; obtuvo que dentro de los factores de riesgo asociados a sobrepeso en mujeres en edad fértil se encuentran: El número de hijos, estilo de vida inadecuado y la condición socioeconómica, que presentaron altos índices de sobrepeso. Resultando ser de mayor relevancia el estilo de vida inadecuada.

El bajo nivel educacional, el déficit de conocimientos necesarios sobre sobrepeso, hace que existan las condiciones deficientes en los hogares de las mujeres investigadas y haría pensar que probablemente los problemas de salud más frecuentes en las mujeres se relacionen con las enfermedades cardiovasculares y trastornos secundarios a las mismas; por lo cual recalca la importancia de implementar estrategias para promocionar la salud con el objetivo de tener un estilo de vida adecuado libre de enfermedades que llevan consigo complicaciones producidas por el sobrepeso(14).

En un estudio llevado a cabo por Manrique(15), el cual se centra en el “Impacto del sobrepeso en la salud reproductiva de la mujer adulta”, señala que el sobrepeso es una epidemia multifactorial que involucra factores genéticos, ambientales y sociales. Revisaremos el efecto del sobrepeso en la reproducción femenina. El tejido adiposo está involucrado en la producción de diversas hormonas relacionadas al metabolismo, la homeostasis del individuo. Revisaremos los diversos cambios que producen el sobrepeso de la mujer y las alteraciones hormonales que influyen en la salud reproductiva de la mujer.

Mediante el desarrollo de una investigación en Colombia, por Laguna(16) titulado “Revisión sistemática en el sobrepeso en mujeres en edad adulta del contexto nacional e internacional en el periodo 2012 y 2018”, para lo cual desarrollan un estudio de carácter exploratorio, fenomenológico y descriptiva, realizando la revisión de 44 investigaciones con alcance correlacional, 40 descriptivos y 6 estudios experimentales. A través de la

revisión bibliográfica contrastaron que el sobrepeso en las mujeres se ha asociado a un aumento del riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, desórdenes metabólicos, diabetes mellitus entre otras complicaciones, es evidente la necesidad de desarrollar artículos permitan dar a conocer las disciplinas y los diferentes enfoques.

Por otra parte, al revisar el estudio desarrollado por Zhang y Real(17) en China, titulado “Sobrepeso en la autopercepción corporal de mujeres adultas en China”, tuvo como finalidad conocer cual era la percepción que poseían las pacientes, para identificar su relación con los indicadores antropométricos; se aplica una investigación descriptiva enfocada en 151 pacientes, quienes fueron evaluadas en su talla, peso y se determinó en IMC, junto con el desarrollo de una entrevista. Entre los hallazgos señala que el 28% tenía problemas de sobrepeso; además que el indicador que se consideró confiable fue el porcentaje de grasa corporal.

En una investigación desarrollada en Cuenca por Ortiz(18) titulada “Comportamiento epidemiológico de la sobrepeso y factores de riesgo asociados en la población rural de Cumbe, Ecuador”, la cual tuvo como finalidad evaluar la incidencia y los factores de riesgos asociados a la obesidad en mujeres. Se lleva a cabo un estudio analítico, transversal a 224 mujeres mayores de 18 años. Entre los resultados destacan que el sobrepeso alcanzó el 34,7% de mujeres, entre los factores asociados a la diabetes mellitus tipo 2, ser exfumador (34%), realizar actividad física baja (21,7%), la circunferencia abdominal elevada (32,3%) y el antecedente de hipertensión (54%). Por lo que deben tomarse en cuenta las estrategias para garantizar la prevención de esta enfermedad y promoción de la salud.

En Perú, en un estudio a cargo de Ramos(19), titulado “Variación del peso e índice de masa corporal en usuarias nuevas adultas”, del 2017, tuvo como finalidad determina la variación del peso e índice de masa corporal en usuarias atendidas en el servicio de planificación familiar de un centro hospitalario. Se realiza una investigación de tipo observacional, de diseño descriptivo, retrospectivo de corte longitudinal, dirigido a 186 usuarias.

Entre los resultados destacan que el promedio de la variación de peso, las usuarias con sobrepeso muestran una variación de peso mínimo durante un año.

En cuanto el IMC, la mayoría era normal (55,4%), seguido por el sobrepeso (34,9%); al término del año hay una disminución del IMC normal (50,5%) y un incremento del IMC con sobrepeso (40,9); concluye que el aumento de peso se evidencia más en pacientes con normo peso, excepto en usuarias con sobrepeso.

Finalmente, en un estudio llevado a cabo por Calero(20), el cual se titula "Actividades físico-recreativas para disminuir el sobrepeso en mujeres entre los 35-50 años de edad", que tuvo por objetivo el diseño e implementación práctica de un grupo de actividades físico-recreativas para disminuir el índice de sobrepeso en mujeres, para lo cual desarrollan un estudio descriptivo, entre los resultados destaca que de 80 casos de mujeres con sobrepeso, 47 de estas pacientes tuvieron un IMC de 24 Kg/Mt².

Esto permite conocer que un gran número se encontraba en la clasificación de Normo peso, evidenciando que ha tenido un impacto positivo el desarrollo de las actividades físicas; por otra parte 33 pacientes también alcanzaron a disminuir el riesgo cardiovascular. De esta manera finaliza la autora señalando que dentro de meses, la fusión de las actividades físicas, permitió no solo que se reduzca el peso sino también que se disminuyan las probabilidades de presentar alguna otra enfermedad, por lo que se resalta la importancia de que haya continuamente charlas nutricionales a la mujeres(20).

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

Sobrepeso

La Organización Mundial de la Salud define como exceso de peso cuando el IMC (índice de masa corporal), es igual o superior a 30 kg/m². En los últimos años el progresivo incremento de sobrepeso ha sido muy evidente, cada vez los índices crecen según reconocen la ejecución de investigaciones que revelan cifras muy notorias, debido a varios factores que inciden en el actual estilo de vida(21).

La Organización Mundial de la salud considera que estos porcentajes aumentaran en el presente siglo, por la evolución de tendencias demográficas y los estilos de vida en particular con las dietas poco saludables y la falta de actividad física, las cifras son tan alarmante que la dicha organización la define como la “epidemia del siglo”. El Ecuador no es una excepción según el Ministerio de Salud Pública del año 2010, la principal causa de muerte es la terrible y silenciosa diabetes mellitus(21).

El sobrepeso en los adultos está asociado con enfermedades crónicas y degenerativas que se han identificado como las principales causas de mortalidad en países desarrollados. El sobrepeso incrementa la morbilidad y mortalidad como resultado de diversas patologías asociadas, tales como enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, diabetes tipo 2, apnea del sueño, enfermedades gastrointestinales y artrosis(22).

En el área de ginecología y reproducción, el sobrepeso se ha asociado con alteraciones menstruales, infertilidad, aborto y complicaciones obstétricas. Además, alrededor de un tercio a un 50 % de las pacientes con síndrome de ovario poliquístico se relacionan. El sobrepeso, se considera entonces como una enfermedad que posee diferentes factores que promueven su desarrollo, caracterizándose por tener un mayor masa corporal, en relación con su talla, edad o sexo(22).

En cuanto a la fisiopatología, se debe destacar que está vinculada con el tejido adiposo blanco, debido a que estos tienden a almacenar energía demás para poder convertirlas en triglicéridos. De esta manera es notable su importancia, para que haya un buen equilibrio energético en los procesos fisiológicos y metabólicos(22).

Por estos antecedentes, esta enfermedad se la considera como la alteración que se da tanto en el tejido adiposo como en el adipocito, causando que haya una inflamación, donde los niveles séricos van en aumento debido a la leptina, evidenciándose además una disminución de la adiponectina, pero que no se encuentra vinculada con los niveles que se presentan en el tejido graso(23).

Esta se presenta a través de dos procesos, entre los cuales se destaca la hipertrofia que va incrementando su tamaño, al igual que la hiperplasia donde su incremento se presenta producto de una célula mediante procesos que evolucionan de un preadipocito hacia un adipocito maduro, este se da basado al volumen de grasa, pero que al alcanzar un tamaño crítico se presentará la hiperplasia, estimulando el desarrollo de una nueva célula adiposa(23).

El desarrollo del sobrepeso desde la niñez hasta la adolescencia, se origina por la hiperplasia, pero en la etapa adulta, esta se caracteriza por la cantidad continua de adipocitos en comparación con la cantidad que se desarrolla en las edades previamente descritas, por lo cual es necesario que dentro de estas se pueda prevenirla, reduciendo el volumen a través de la pérdida significativa del peso, pero que no afecta al número de adipocitos(23).

Como se mencionó previamente, esta enfermedad puede conllevar a que la persona presente otro tipo de enfermedad; ya lo ha referido la Salud Pública, que cerca del noventa por ciento de casos llega a presentar diabetes tipo 2. Además, se relaciona esta con el desarrollo de

enfermedades como la hipertensión arterial, la dislipidemia, problemas de osteoartritis, cánceres, ya sean estos de colon, esófago, entre otros(24).

Para esto es necesario que se evalúe mediante el IMC, si la persona presenta un valor de 25 a 29.9kg/m², para determinar si presenta sobrepeso. Se denomina que existe una fase estática, si la persona presenta un peso estable, al igual que el balance energético; pero cuando existe un incremento del peso, se denomina como fase dinámica. La mayoría de los pacientes presenta un incremento, debido a que ingieren productos que prometen bajar de peso, pero estos causan que haya un efecto rebrote, disminuyendo y luego aumentándolo nuevamente(24).

Sobrepeso en la mujer

El sobrepeso se asocia con efectos adversos para la salud de las mujeres a corto y largo plazo. Las mujeres en edad fértil pueden presentar una capacidad reproductiva reducida y aumentan el riesgo de efectos adversos durante el embarazo y el periodo perinatal de su descendencia. En un periodo de largo plazo, el sobrepeso se lo puede relacionar al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles tales como diabetes tipo 2, hipertensión arterial, dislipidemia y algunos tipos de neoplasias(25).

La grasa acumulada puede ser visceral o subcutánea, la grasa visceral es la que se ubica debajo de los músculos y alrededor de los órganos, por lo cual supone un mayor riesgo cardiovascular, es de mayor proporción en varones; en cambio la grasa subcutánea se encuentra debajo de la piel, pero encima del musculo y lo presentan en mayor proporción las mujeres(25).

Epidemiología

Dentro de la salud pública, se considera al sobrepeso como un problema, debido a las consecuencias que ha llegado a ocasionar en la salud de las personas, entre las que se destacan el cáncer, la diabetes, problemas cardíacos, el síndrome metabólico, las cuales tienen una vinculación del 60% con las enfermedades crónicas no transmisibles(25).

A nivel mundial, se considera que este síndrome llega a tres millones de personas cada año; llegándose a considerar más probable en las personas que tienen un nivel económico alto. Cabe señalar que en los países que se encuentran en vía de desarrollo tienen un mayor incremento del sobrepeso, a pesar de existir hábitos que eviten su desarrollo tales como una mejor alimentación, el desarrollo de actividades físicas o en los casos más severos, la intervención quirúrgica(25).

Índice de Masa Corporal (IMC)

El IMC es un indicador útil y fácil de usar que relaciona el peso y la talla de una persona, se utiliza con frecuencia para identificar el sobrepeso en los adultos ya que se correlaciona de manera significativa con la proporción de grasa corporal medida con otros métodos de referencia, además se puede usar para los adultos de todas las edades y para ambos sexos. se calcula dividiendo la masa corporal en kilogramos por el cuadrado de su estatura en metros (kg/m²) y se calcula a partir de la fórmula que se detalla a continuación:

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

Así mismo, la Organización Mundial de la Salud, clasificó el estado nutricional según el IMC, en mayores de 19 años en las siguientes categorías:

IMC	Clasificación	Riesgo de comorbilidad
< 18.5	Desnutrición	Bajo riesgo
18.5 – 24.9	Normal	Normal
≥ 25	Nutrición en exceso	Medio
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

Tabla No. 1 Clasificación del Índice de Masa Corporal
Fuente: Organización Mundial de la Salud(26)

Características sociodemográficas

Edad: Existe una mayor incidencia del sobrepeso en las mujeres que se encuentra en edad fértil, es desde los 15 hasta los 49 años. Este aumento se puede dar, debido a que llevan una vida sedentaria, disminuyendo los niveles de actividad física o no llevan una alimentación adecuada, alimentándose solo con comidas rápidas(27).

Residencia: La residencia como factor de riesgo asociado a estilos de vida se convierte en un factor de riesgo asociado para el sobrepeso porque las mujeres tienen estilos de vida diferentes dependiendo de su procedencia, como es el caso de las áreas urbanas, donde debido al trabajo y escaso tiempo, optan por comidas rápidas, sin considerar primordialmente el aporte nutricional que puede aportar para su organismo(27).

Estado civil: Este factor suele incidir también en el sobrepeso, debido a que al estar casadas, deben también aportar en el hogar, por lo que deben buscar un ingreso económico y también preocuparse por el hogar, todo esto conlleva a que no se preocupe por su salud; así mismo en el caso de las mujeres solteras, debido a que no cuentan con el apoyo de la familia o de una pareja, buscan la forma de cubrir sus necesidades, sin preocuparse por su estado de salud(27).

Etnia: En cuanto a la etnia, no existen estudios que confirmen que este sea un factor que incida directamente sobre el desarrollo del sobrepeso, pero cabe destacar que dentro de la provincia del Guayas, de la ciudad de Guayaquil, predomina la raza mestiza(28).

Nivel educativo: Una mujer con escasa educación, debido a su desconocimiento, no emplea los cuidados fundamentales que debe considerar, con relación a los hábitos, a la actividad física y la nutrición; por ende, hay una mayor vulnerabilidad a que haya un incremento de la masa corporal(28).

Nivel socioeconómico: La relación de este factor y el desarrollo del sobrepeso en la mujer, se debe a que las mujeres de nivel económico bajo, no disponen de tiempo u oportunidades para hacer ejercicios con fines recreativos; así mismo, el no poseer los recursos necesarios, no le permite adquirir los alimentos que cubra sus necesidades nutricionales, llevando una alimentación con déficit nutricionales(28).

Factores causales asociados al sobrepeso.

a) Factor genético

El factor genético puede desempeñar un factor muy importante en esta patología y puede aumentar la susceptibilidad para el desarrollo de esta enfermedad. Por lo tanto, el conocimiento genético, es clave para definir los mecanismos implicados, debe situarse dentro de esquemas de investigación y de mejora del conocimiento, y la actuación clínica dirigida a prevenir o curar el sobrepeso(29).

El sobrepeso como enfermedad multifactorial no escapa a los efectos de la herencia genética. Estudios en mellizos, hijos de padres obesos entregados en adopción han mostrado el papel que desempeña la herencia con una correlación de hasta un 80%. Actualmente se estudia la asociación entre la leptina y el sobrepeso. Estudios muestran que los obesos poseen mayores niveles de esta hormona, sin embargo, se menciona posible resistencia(29).

b) Factor socioeconómico.

Aunque el sobrepeso no distingue raza, sexo ni extracto social, los factores socioeconómicos pueden ser influyentes es su aparición, especialmente en las mujeres. Las personas que cuentan con un nivel socioeconómico más alto poseen mayor poder adquisitivo, tienen más tiempo, dinero y recursos para acceder a dietas, programas de ejercicio físico y hasta cirugías que le permite luchar contra la obesidad en mayor medida que otras personas con menos recursos económicos y sociales.

La Organización Panamericana de la Salud, menciona la existencia de factores genéticos adaptativos y postula la hipótesis de que poblaciones con un consumo alimentario fluctuante o inadecuado, son capaces de generar formas adaptativas para utilizar muy eficientemente la energía y el depósito de grasa(4).

La relación inversa entre la condición socioeconómica y el sobrepeso en la mujer podría estar mediado por cuatro factores. El primero destaca que las mujeres de condición socioeconómica alta de sociedades desarrolladas poseen el hábito de hacer dieta y restringir el consumo de alimentos, lo cual no es frecuente en condición socioeconómica baja(4).

En segundo lugar, existe una mayor práctica de actividad física en mujeres de condición socioeconómica alta, producto de mayor disponibilidad de tiempo y mayores oportunidades de hacer ejercicio con fines recreativos. La movilidad social sigue siendo determinante en la incidencia de sobrepeso en mujeres de condición socioeconómica baja. El último factor asocia la condición socioeconómica con el aspecto hereditario(4).

c) Factor nutricional.

Los cambios en los estilos de vida de la población general y específicamente en los países occidentales aumentan el riesgo de desarrollo de sobrepeso, al promover dietas hipercalóricas, con altos contenido de grasas, carbohidratos e incluso proteína. La proliferación de locales que expenden platos preparados y su fácil adquisición, ha llevado al sobreconsumo de este tipo de comida, denominada también "comida chatarra" o "rápida", la cual posee un alto porcentaje de grasa en su constitución"(30).

Estudios relacionan la inactividad física y una dieta alta en grasa como uno de los factores que podrían condicionar el aumento de peso, por su asociación con un balance positivo de energía. Se asocia así mismo con el consumo de comidas más copiosas, pero no más frecuentes en los

pacientes con ganancia de peso, respecto a sujetos con peso estable, e incluso señalan que estas conductas podrían estar influenciadas por una disminución en percepción o activación de la señal de satisfacción(31).

En la actualidad se conoce el efecto de la composición de la dieta en individuos con trastornos de insulina-resistencia, donde el índice glicémico de los alimentos y la combinación de estos tiene efecto en la respuesta insulínica, por ende, en la susceptibilidad para la ganancia de peso y a alteraciones comunes características del síndrome metabólico. Sin embargo, en mujeres hispanoamericanas el porcentaje de grasa corporal predice el Índice de masa corporal, esto no sucede en mujeres Americanas Europeas y Africanas(31).

d) Actividad física.

Existe una firme evidencia científica de que la actividad física moderada o adecuados niveles de condición física reducen sustancialmente el riesgo de enfermedad cardiovascular y todas las causas de mortalidad. El proceso de desarrollo ha conducido a las sociedades a disminuir progresivamente la demanda de trabajo físico. La contribución del sedentarismo al aumento de peso ha sido utilizado como un fuerte predictor no sólo de la ganancia de peso sino de la recuperación de éste una vez perdido(32).

e) Consumo de tabaco.

La nicotina aumenta la tasa metabólica basal, por lo que los requerimientos de individuos fumadores tienden a ser superiores a los normales. Los individuos que suspenden el hábito de fumar presentan aumento de peso, debido a los niveles de ansiedad y modificaciones en sus requerimientos energéticos; aumentando aún más su riesgo de enfermedades crónicas. El aumento de peso puede traer como consecuencia que el paciente vuelva a fumar(33).

Antecedentes patológicos personales

El sobrepeso está relacionado con varios antecedentes patológicos, tales como enfermedades metabólicas, enfermedades cardiovasculares, enfermedades neurológicas, enfermedades genéticas, enfermedades renales y enfermedades endócrinas. Por lo cual es importante que la orientación nutricional en las mujeres deba iniciarse mucho antes, para de esta manera prevenir el desarrollo no solo del sobrepeso sino también de estas patologías; además de motivarlas, a que deban acudir a controles médicos para llevar un control de estas posibles enfermedades(34).

Complicaciones

Colesterol: El colesterol es una sustancia grasa natural presente en todas las células del cuerpo humano necesaria para el normal funcionamiento del organismo. La mayor parte del colesterol se produce en el hígado, aunque también se obtiene a través de algunos alimentos. Los pacientes obesos suelen tener hipertrigliceridemia y un nivel bajo de HDL (colesterol bueno). Bajar de peso produce un aumento de los niveles de HDL, una reducción de los niveles de triglicéridos, mejor tolerancia a la glucosa, disminución de los niveles de insulina y ácido úrico, y descenso de la tensión arterial(35).

Triglicéridos: Los triglicéridos son el principal tipo de grasa transportado por el organismo. Recibe el nombre de su estructura química. Luego de comer, el organismo digiere las grasas de los alimentos y libera triglicéridos a la sangre. Estos son transportados a todo el organismo para dar energía o para ser almacenados como grasa. Cuando se encuentran más triglicéridos de los normales, se debe a sobrepeso, obesidad, sedentarismo, tabaquismo, exceso en el consumo de alcohol, dietas con excesivo consumo de carbohidratos, medicamentos y desórdenes genéticos(35).

Accidente cerebro vascular: es una enfermedad vascular que afecta a la función cerebral apareciendo cuadros de parálisis de medio cuerpo,

trastornos del habla etc. Los síntomas pueden ser muy variados dependiendo el grado de afección en el cerebro, partiendo desde un simple mareo, confusión hasta llegar a la parálisis de uno a más miembros o un coma profundo con la pérdida del conocimiento y muchas veces con un elevado riesgo de muerte

Hipotiroidismo: El hipotiroidismo es un trastorno endocrino común donde la glándula tiroides se da por presencia de anticuerpos antitiroideos, estos disminuyen la producción de las hormonas tiroideas, estas permiten mantener el cuerpo funcionando de manera normal resulta de la deficiencia de las hormonas tiroideas. La incidencia de anticuerpos es mayor en mujeres y se presenta más seguido con la edad(35).

Hipertensión arterial (HTA): Complicación de mayor incidencia en las personas que presentan sobrepeso, se da en aproximadamente el 65% de estos pacientes, por lo cual es importante determinar si esta es sistólica o diastólica, se considera normal cuando el valor llega a 120/80 mmHg, pero se determina como elevada si el valor es de 120-129/<80 mmHg, cuando es mayor a esta hasta 130-139 mmHg se la puede considerar como grado 1 y si es superior a 140/≥90 mmHg, se la determina como de segundo grado(36).

En el área norte de América, esta enfermedad se llega a presentar en aproximadamente en un millón de personas que pertenecen al grupo etario de 20 a 39 años, pero que en aquellos que son de 40 a 64 años tiene mayor posibilidad de desarrollarlo. Mediante el «Índice de Masa Corporal», es posible identificar las personas que presentan una mayor vulnerabilidad, debido a que el sobrepeso es un causal que conlleva al desarrollo de esta enfermedad (36).

Dislipidemia: Otra de las complicaciones debido al sobrepeso, que lleva a un nivel mayor de >150 mg/dl, en los triglicéridos, ocasionando que la persona pueda llegar presentar posteriormente también problemas de

enfermedad vascular cerebral. Esta se puede identificar a través de los lípidos y las lipoproteínas(37).

Diabetes mellitus II: Complicación que puede llegar a presentarse en cualquier sexo o raza, pero que es más probable que se de en aquellas personas que presentan un perímetro abdominal mayor a cien centímetros, a través de diferentes estudios sobre la insulina y el clamp glucémico, se ha descrito que existe una mayor relación del sobrepeso hacia la insulina, por esta razón, los pacientes que presentan un peso excesivo pueden desarrollar este tipo de complicación(37).

Enfermedades cardiovasculares: Estos trastornos se presentan tanto en el corazón como en los vasos sanguíneos; a través de la distribución del tejido adiposo, se puede considerar como un factor para determinar la relación que existe entre el riesgo cardio metabólico y la adiposidad. No se puede considerar independiente el sobrepeso en el desarrollo de algunas enfermedades, debido a que este tiene una mayor relación en comparación con otros factores(37).

Otras complicaciones

Se relaciona el sobrepeso al cáncer de endometrio, ovario, mama, diabetes y enfermedades cardio metabólicas, así como también a la anovulación, menstruación irregular, síndrome de ovario poliquístico e implantación de óvulos fallida; la probabilidad de volverse infértil es tres veces mayor para las mujeres obesas en edad fértil que para las mujeres con peso normal(38).

La tasa de aborto involuntario es mayor en mujeres que se someten a fecundación in vitro (FIV), con macrosomía fetal, puntaje bajo de Ápgar (a los cinco minutos), muerte fetal, diabetes gestacional, parto instrumental, hemorragia posparto y nacimiento prematuro, así como la asociación con las tasas de pequeños para la edad gestacional(38).

Los niveles de andrógenos (testosterona, dehidroepiandrosterona y androstenediona y estrógeno) se incrementan, porque la concentración de la globulina transportadora de hormonas sexuales disminuye. Como resultado, la capacidad de fertilización es menor, e incluso cuando se logra el embarazo hay una tasa de aborto mucho más alta y una tasa de natalidad más baja de lo normal en recién nacidos de mujeres obesas(38).

Durante el embarazo, el sobrepeso aumenta la probabilidad de desarrollar diabetes gestacional, hipertensión arterial y preeclampsia y de tener un parto por cesárea, entre otras complicaciones. En el largo plazo, el sobrepeso se asocia a problemas reproductivos y al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, tales como hipertensión arterial, diabetes tipo 2, dislipidemias y algunos tipos de cáncer. Pero las consecuencias del sobrepeso se extienden de la mujer hacia su descendencia(39).

Las complicaciones gestacionales son superiores en mujeres con sobrepeso que en aquellas con normo peso, especialmente durante el tercer trimestre, e incluyen hipertensión, diabetes gestacional, preeclampsia, tromboembolismo, macrosomía fetal, infecciones urinarias, amenaza de parto pretérmino y parto pretérmino, parto vaginal instrumentado, cesárea, distocia de hombros, complicaciones quirúrgicas, hemorragia posparto, infección y endometritis puerperal(40).

2.3. MARCO LEGAL

El progreso de este presente trabajo investigativo se encuentra basado en las leyes del Ecuador, las cuales buscan el desarrollo de la investigación, además de la adquisición de nuevos conocimientos. Es por esto que el estado busca el bienestar de la población a través del incentivo expresado en sus leyes para promocionar los actuales conocimientos para los beneficios de la población.

2.3.1. Constitución de la República del Ecuador

En el artículo 32, esta ley destaca que es responsabilidad del Estado en proporcionar que las personas tenga salud, mediante la vigilancia del cumplimiento de otras leyes o derechos, tales como los que se enfocan en la educación, la seguridad, la alimentación entre otros, que sustente el buen vivir de las personas; aplicará las políticas necesarias para su alcance. Así mismo, dentro de cada institución se seguirán los principios, relacionados con la equidad, la solidaridad y la eficiencia(41).

Dentro del artículo 13, se destaca los derechos que defienden el buen vivir, los mismo que señalan que las personas deberán de tener acceso a alimentos que sean sanos y nutritivos, de acuerdo a la tradición o identidad cultural que posean, para promover de esta manera la soberanía alimentaria. Por otra parte, en el artículo 367, se indica que el estado debe desarrollar políticas públicas que promueva la prevención, la rehabilitación y las prácticas o hábitos saludables, dentro de los diferentes ámbitos, ya sean estos familiares, laborales o comunitarios(41).

2.3.2. Ley orgánica de la salud

En esta ley, se desglosa en su segundo capítulo sobre la nutrición, pero específicamente en el artículo 16, señala que el estado debe de promover que exista una política que vele por la seguridad nutricional de las personas, para de esta manera evitar que existan hábitos errados,

promoviendo correctas prácticas alimentarias, así como también que exista el acceso a los alimentos que son característico de cara región(42).

2.3.3. Plan Nacional de Desarrollo “Toda una vida”

Dentro del presente plan presentado por parte del gobierno, se describe que las personas tienen por derecho, a lograr un desarrollo integral, promoviendo la vida saludable, pero además de las condiciones que sean necesarias para su alcance; realizando además que haya una mejor atención hacia los pacientes, para que se pueda lograr un servicio de calidad, que de apertura para el desarrollo de charlas preventivas dentro de las diferentes áreas. Por esta razón, el Ministerio de Salud deberá de contar con personal capacitado y con recursos que permitan intervenir en estas necesidades, para la prevención de este tipo de enfermedades(43).

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de estudio

- **Nivel:** Es de tipo descriptivo porque permite describir la incidencia del sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años.
- **Métodos:** Es cuantitativo porque posee una estructura de recopilación para cuantificar, analizar datos y entender su comportamiento.
- **Diseño:**
- **Según el Tiempo:** Prospectivo, será estudiado dentro de un momento determinado.
- **Según su periodo y la secuencia del estudio:** Es de corte transversal porque el objeto de estudio se realizó en un sólo momento.

3.2. Población

La población de estudio fue de 100 mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso atendidas en el Centro de Salud Francisco de Orellana durante el periodo 2020 – 2021 en la ciudad de Guayaquil.

3.3. Criterios

Criterios de inclusión

- Mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso.
- Mujeres que están de acuerdo en participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Mujeres que tienen una edad menor a 25 años o mayor a 40 años.
- Mujeres que no presentan sobrepeso.
- Mujeres que no desean participar en el estudio.

Técnicas y procedimientos para la recolección de la información:

Técnica: Observación directa / Encuesta

Instrumento: Cuestionario de preguntas y check list dirigido a mujeres 25 a 40 años con sobrepeso atendidas en el Centro de Salud Francisco de Orellana durante el periodo 2020 – 2021.

Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos: Excel.

Elaboración de tablas por medio del programa Excel y WinEpi para calcular la incidencia.

Procedimiento para garantizar aspectos éticos en la investigación

Para garantizar aspectos éticos de la población en estudio se mantuvo el anonimato de las mujeres encuestadas, a quienes se les explicó el propósito del estudio y se respetó su derecho a retirarse de la misma si el caso lo amerita. Se aseguró la confidencialidad de la información garantizando que no se daría a conocer a otras personas el resultado de sus respuestas, y la identidad aplicando el principio de anonimato.

VARIABLES GENERAL Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años

Dimensiones	Indicadores	Escala	Técnica	Instrumento
Características sociodemográficas	Edad	25 a 27 años 28 a 30 años 31 a 33 años 34 a 36 años 37 a 40 años	Observación directa	Encuesta/ Cuestionario de preguntas
	Residencia	Urbana Rural		
	Estado civil	Soltera Casada Unida Separada Viuda		
	Etnia	Blanca Mestiza Indígena Otros		
	Nivel de educación	Primaria Secundaria Superior Técnicos Otros.		
	Nivel socio económico	Mayor al salario básico Salario básico Menor al salario básico		
	Sobrepeso Peso Kg/talla ²	< 18.5 18.5 – 24.9 ≥ 25 25 – 29.9 30 – 34.9 35 – 39.9 ≥ 40		
Factores que influyen	Antecedentes patológicos personales	Enfermedades metabólicas Enfermedades cardiovasculares Enfermedades neurológicas Enfermedades genéticas Enfermedades renales Enfermedades endócrinas Ninguno	Observación directa	Encuesta/ Cuestionario de preguntas.

Dimensiones	Indicadores	Escala	Técnica	Instrumento
Factores que influyen	Nutrición	Alto en carbohidratos Bajo en vitaminas Bajo en proteínas bajo en fibras	Observación directa	Encuesta/ Cuestionario de preguntas
	Actividad física	Caminar Trotar Correr Nadar		
	Hábitos	Tabaco Alcohol Drogas		
Complicaciones	Diabetes mellitus	Si No	Observación directa	Encuesta/ Cuestionario de preguntas
	Hipertensión arterial	Si No		
	Dislipidemia	Si No		
	Ataques cardiacos	Si No		
	Insuficiencia cardiaca	Si No		
	Accidente cerebro vascular	Si No		
	Hipotiroidismo	Si No		

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Medición de enfermedades: cálculo de incidencia

El objetivo es calcular las incidencias de la enfermedad en la población estudiada:

Tabla No. 2 Cálculo de incidencia

		Variaciones en el periodo					Totales acumulados al final del periodo					
Mes	Nuevos enf.	Recuper.	Muertos	Entradas	Salidas	Tiempo en riesgo	Poblac.	Enf.	Recuper.	Muertos	Poblac. en riesgo	Tiempo en riesgo
1	2	0	0	17	5	105	114	4	0	0	110	105
2	4	0	0	18	4	115	128	8	0	0	120	220
3	3	0	0	26	3	130	151	11	0	0	140	350
4	3	0	0	16	3	145	164	14	0	0	150	495
5	2	0	0	13	2	154.5	175	16	0	0	159	649.5
6	2	0	0	10	2	162	183	18	0	0	165	811.5

La incidencia acumulada al final del periodo estudiado es igual a 16.667% y la tasa de incidencia es igual a 0.0197 individuos-mes.

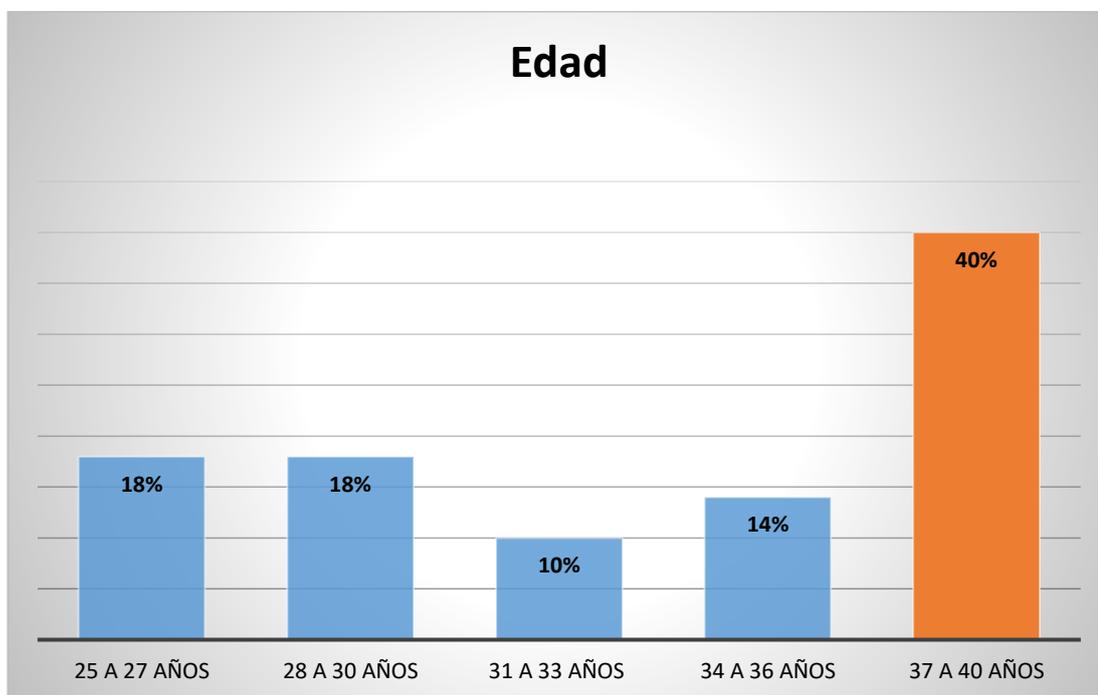
Además, la morbilidad media durante el periodo estudiado ha sido de 8.513%, con una mortalidad y letalidades promedio de 0.000% y 0.00% respectivamente

Tabla No. 3 Resultado del cálculo de incidencia

Incidencia Acumulada : 16.667%	
Tasa de Incidencia : 0.0197 individuos-mes	
Incidencia promedio : 1.951%/mes	
Tasa de Incidencia promedio : 0.0195 individuos-mes	
Morbilidad media : 8.513%	
Mortalidad media : 0.000%	
Letalidad media : 0.000%	

Mes	Resultados del periodo					Resultados acumulados				
	Morb.	Mort.	Let.	IA	TI	Morb.	Mort.	Let.	IA	TI
1	3.9%	0.0%	0.0%	1.9%	0.019 ind-mes	3.9%	0.0%	0.0%	1.9%	0.019 ind-mes
2	7.0%	0.0%	0.0%	3.5%	0.035 ind-mes	7.8%	0.0%	0.0%	5.8%	0.027 ind-mes
3	8.6%	0.0%	0.0%	2.3%	0.023 ind-mes	10.8%	0.0%	0.0%	8.4%	0.026 ind-mes
4	9.3%	0.0%	0.0%	2.1%	0.021 ind-mes	13.7%	0.0%	0.0%	11.9%	0.024 ind-mes
5	9.8%	0.0%	0.0%	1.3%	0.013 ind-mes	15.7%	0.0%	0.0%	14.2%	0.022 ind-mes
6	10.3%	0.0%	0.0%	1.2%	0.012 ind-mes	17.6%	0.0%	0.0%	16.7%	0.020 ind-mes

Gráfico No. 1



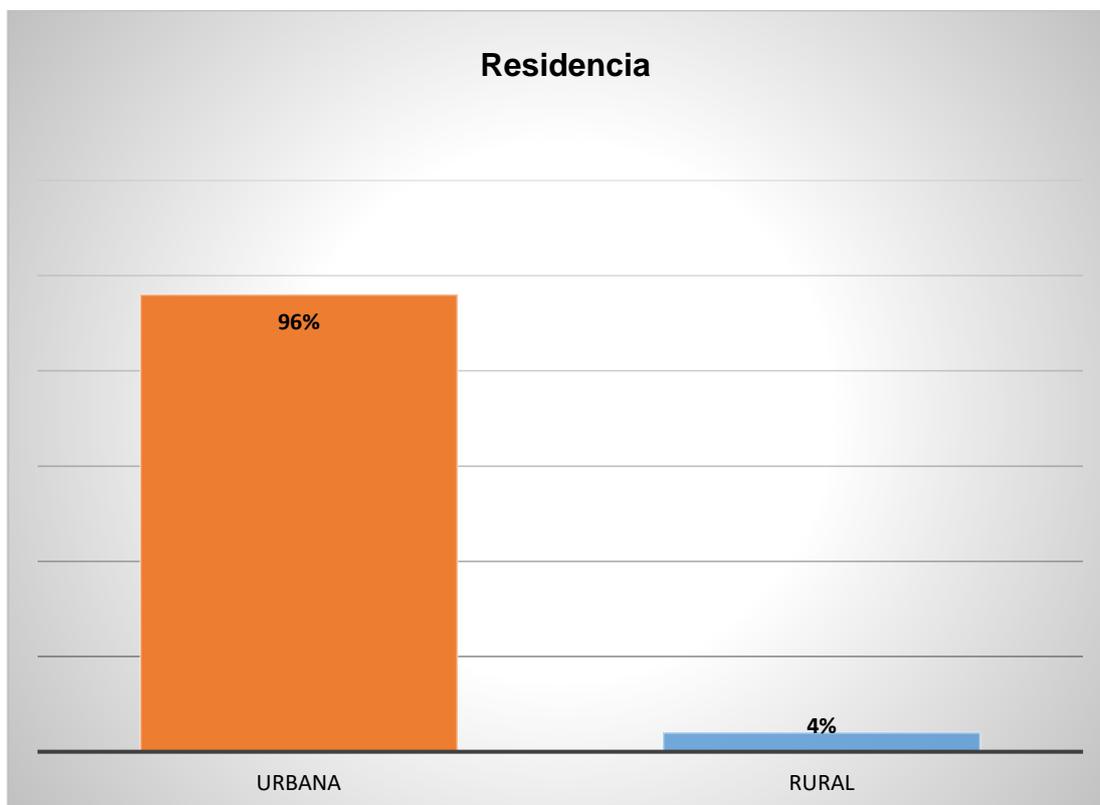
Fuente: Entrevista mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso

Elaborado por: Pin Cercado Estefanía Elizabeth - Guamán Sáez Noemí Elizabeth

Análisis:

Referente a la edad, es evidente que la incidencia del sobrepeso se da en el 40% de mujeres que tienen una edad de 37 a 40 años, el 18% de 28 a 30 años y otro 18% en la edad de 25 a 27 años; la incidencia del sobrepeso en este grupo etario, se presente a causa de los cambios que se van dando en el organismo de la mujer por la etapa del envejecimiento, por la falla ovárica o por los niveles bajos de estrógenos por la menopausia; ante lo cual se debe trabajar con este grupo etaria, para que puedan mediante el autocuidado, evitar el aumento del peso a esta edad.

Gráfico No. 2



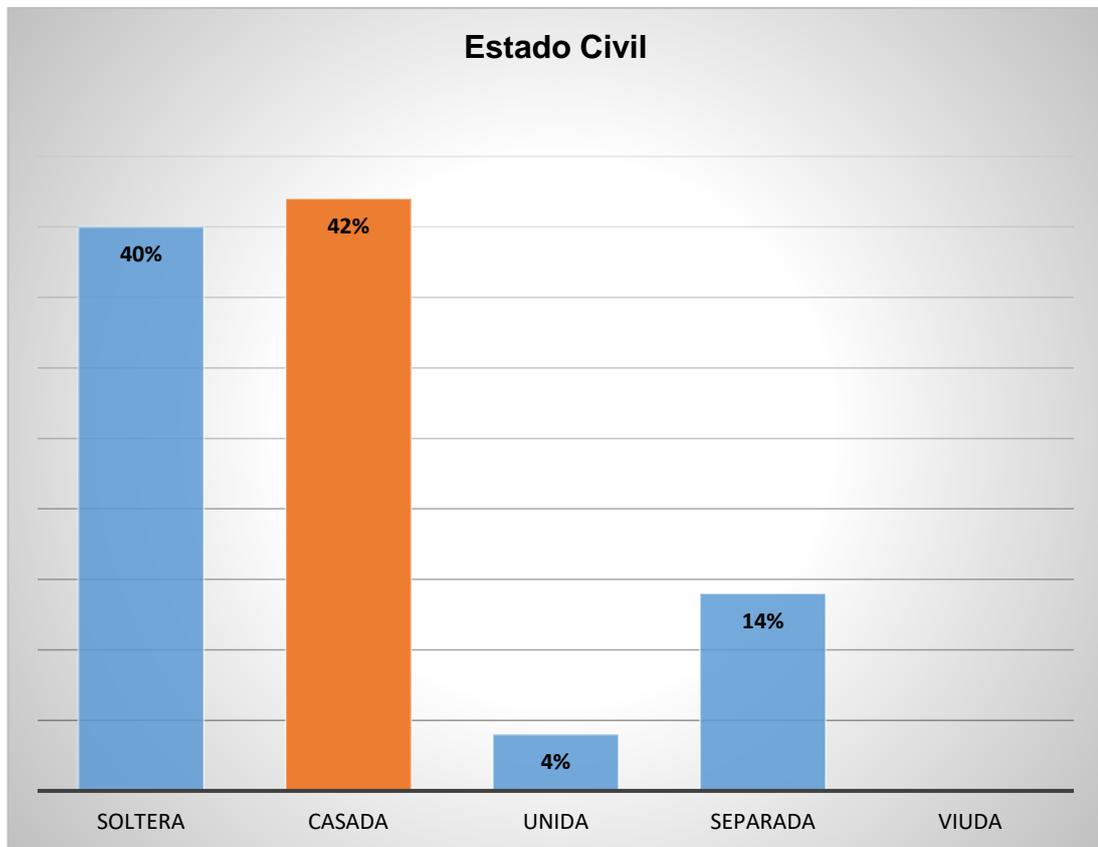
Fuente: Entrevista mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso

Elaborado por: Pin Cercado Estefanía Elizabeth - Guamán Sáez Noemí Elizabeth

Análisis:

Las usuarias también indican, mediante la entrevista, que el 96% son de áreas urbanas y el 4% de áreas rurales de la ciudad de Guayaquil; esto permite identificar que para ellas tienen una mayor accesibilidad a las instituciones de salud, para poder llevar un control de su salud y para que pueda recibir orientación de un nutricionista, que le ayude a la disminución de su sobrepeso.

Gráfico No. 3



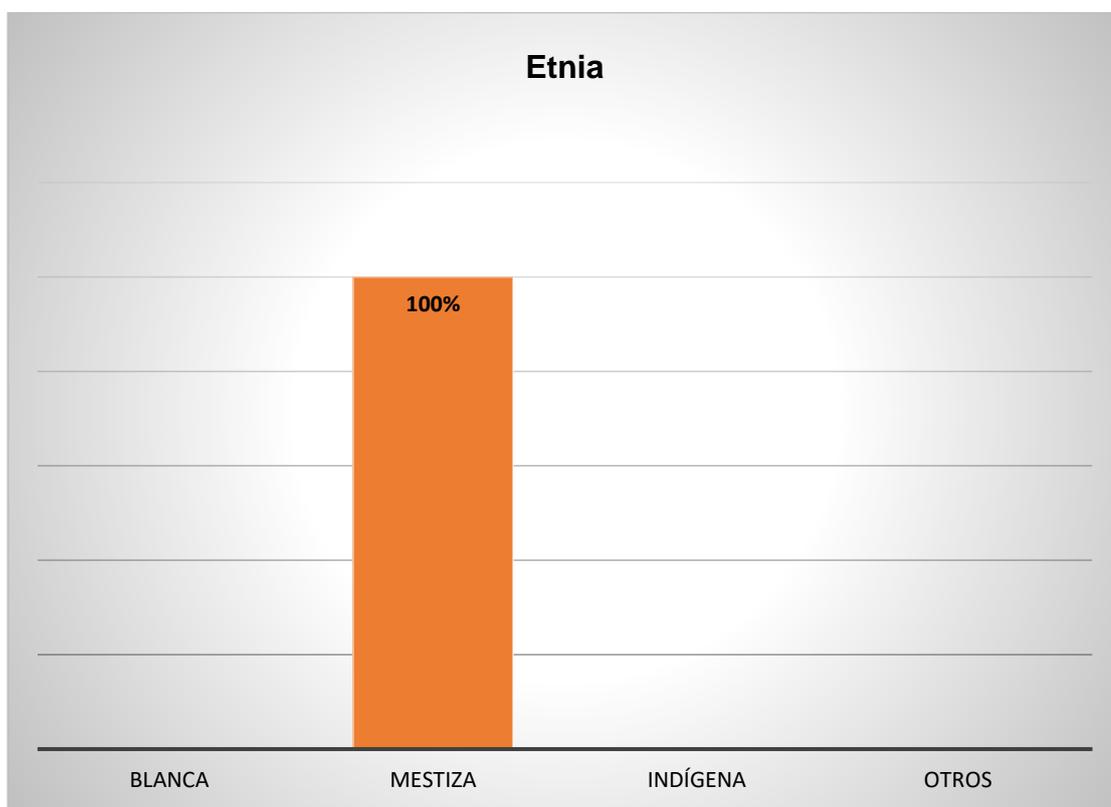
Fuente: Entrevista mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso

Elaborado por: Pin Cercado Estefanía Elizabeth - Guamán Sáez Noemí Elizabeth

Análisis:

Los datos que han sido tabulados a través de la presente tabla permiten evidenciar que el 42% de las usuarias, son de estado civil casadas, el 40% solteras y el 14% separadas. Por otra parte, es evidente que existe un gran número de usuarias, que quizás no cuenten con un aporte económico o emocional por parte de su pareja o familiares, lo cual puede afectar a su autoestima. Señalar que, al estar casadas, algunas mujeres deben aportar económicamente o ayudar a cubrir las necesidades en el hogar, por lo que no se preocupan por su estado de salud.

Gráfico No. 4



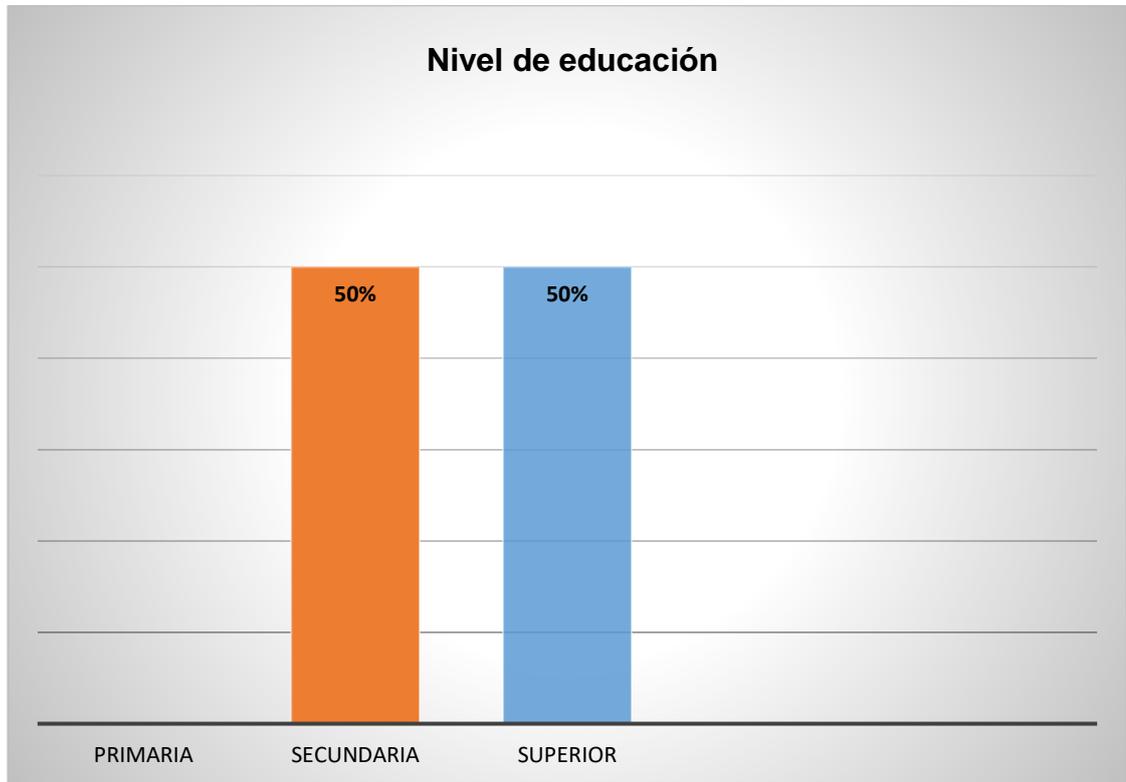
Fuente: Entrevista mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso

Elaborado por: Pin Cercado Estefanía Elizabeth - Guamán Sáez Noemí Elizabeth

Análisis:

Se pudo identificar así mismo, mediante la encuesta que el 100% de las mujeres son de etnia mestiza. A pesar de que no se han encontrado referentes o estudios, que establezcan, este es un factor que incide de forma directa en el desarrollo del sobrepeso se debe destacar que, en la ciudad de Guayaquil, predomina el género mestizo.

Gráfico No. 5



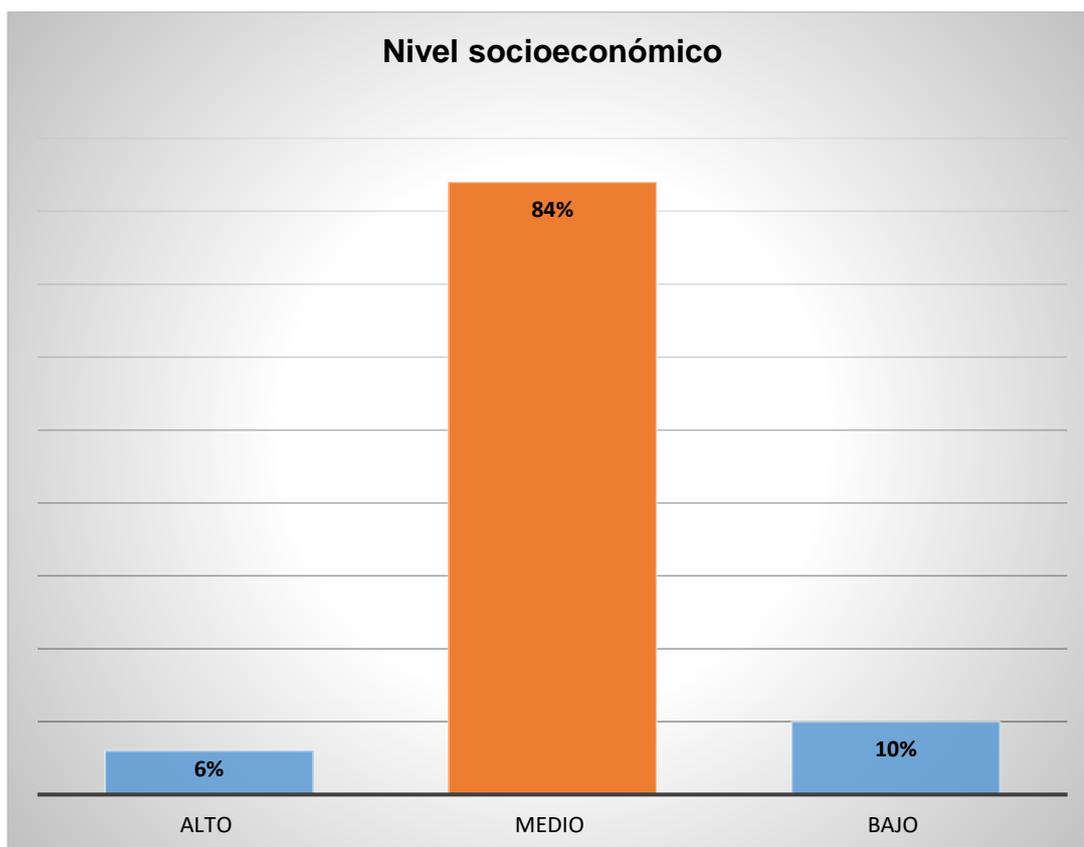
Fuente: Entrevista mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso

Elaborado por: Pin Cercado Estefanía Elizabeth - Guamán Sáez Noemí Elizabeth

Análisis:

Los datos recolectados mediante la encuesta a usuarias permiten identificar que el 50% poseen un nivel de educación secundario y el 50% un nivel superior. Debido al poco conocimiento, las mujeres no aplican los cuidados fundamentales, con relación a los hábitos, actividad física y nutrición. Por tal motivo, el profesional de salud debe considerar al evaluar los conocimientos que posee la paciente sobre su estado de salud y los autocuidados que debe seguir, para poder motivarla en su cumplimiento.

Gráfico No. 6



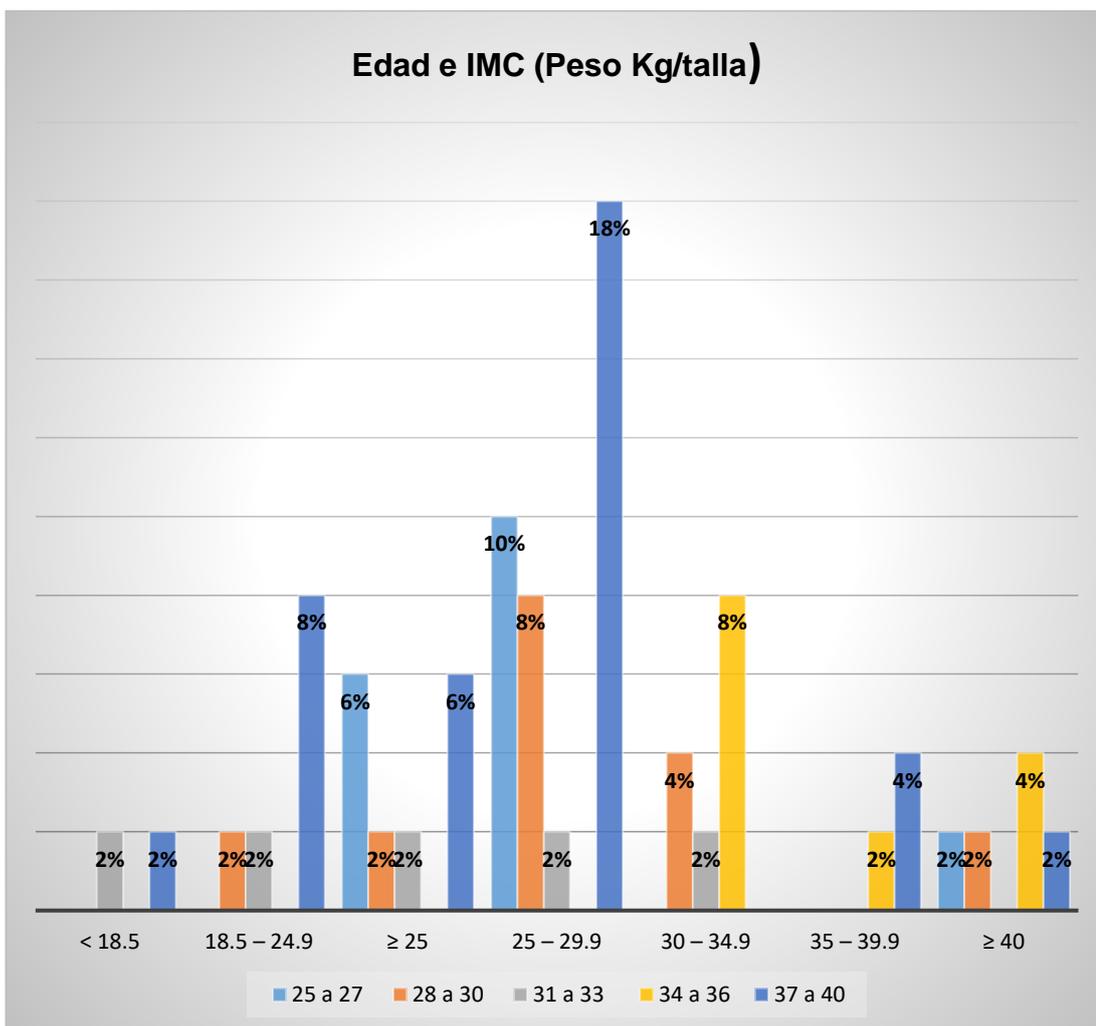
Fuente: Entrevista mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso

Elaborado por: Pin Cercado Estefanía Elizabeth - Guamán Sáez Noemí Elizabeth

Análisis:

Mediante las encuestas también es evidente el nivel socioeconómico que poseen las usuarias, donde se observa que el 84% tienen un salario básico, el 10% un nivel medio y el 6% un nivel alto. Las mujeres al no tener un ingreso económico alto se dedican a buscar la manera de lograr estos ingresos, desvalorando su estado de salud. Motivo por el cual, es relevante que se tome en consideración, el grupo de nivel económico bajo, para mediante la comunicación asertiva identificar los factores que inciden en su nivel económico, para de esta forma poder ayudarles a orientar sobre cubrir sus necesidades.

Gráfico No. 7



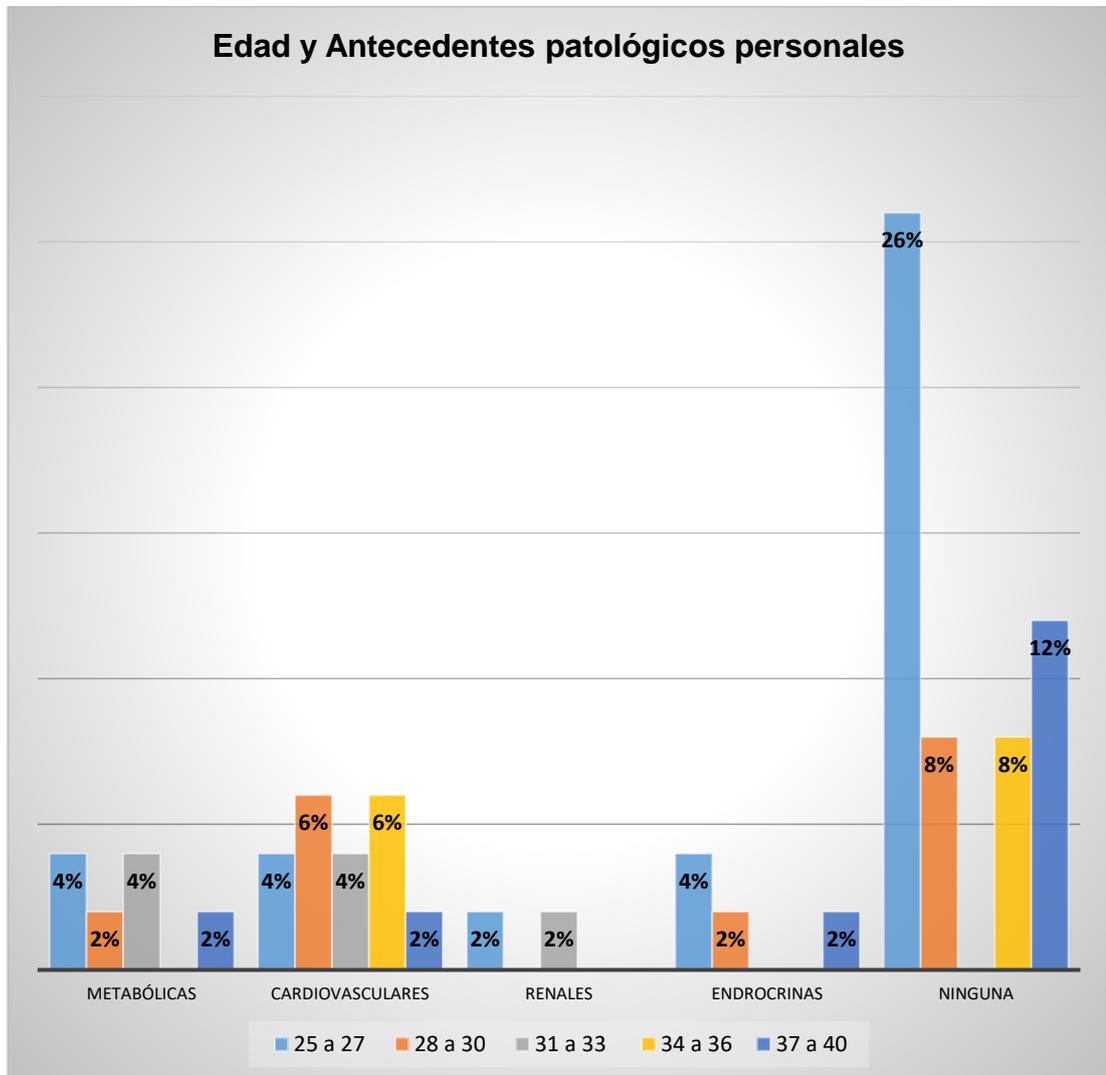
Fuente: Entrevista mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso

Elaborado por: Pin Cercado Estefanía Elizabeth - Guamán Sáez Noemí Elizabeth

Análisis:

Se pudo identificar así mismo, mediante la revisión de historias clínicas, que hubo una incidencia mayor del IMC de 25 a 29.9, en el 10% de las usuarias que tenía una edad de 25 a 27 años, el 8% de 28 a 30 años, el 2% en 31 a 33 años, el 8% de 34 a 36 años y el 18% en mujeres de 37 a 40 años. Es evidente que la mayor parte las usuarias tienen una mayor vulnerabilidad a presentar sobrepeso, motivo por el cual es necesario que mejoren sus hábitos, para prevenirla.

Gráfico No. 8



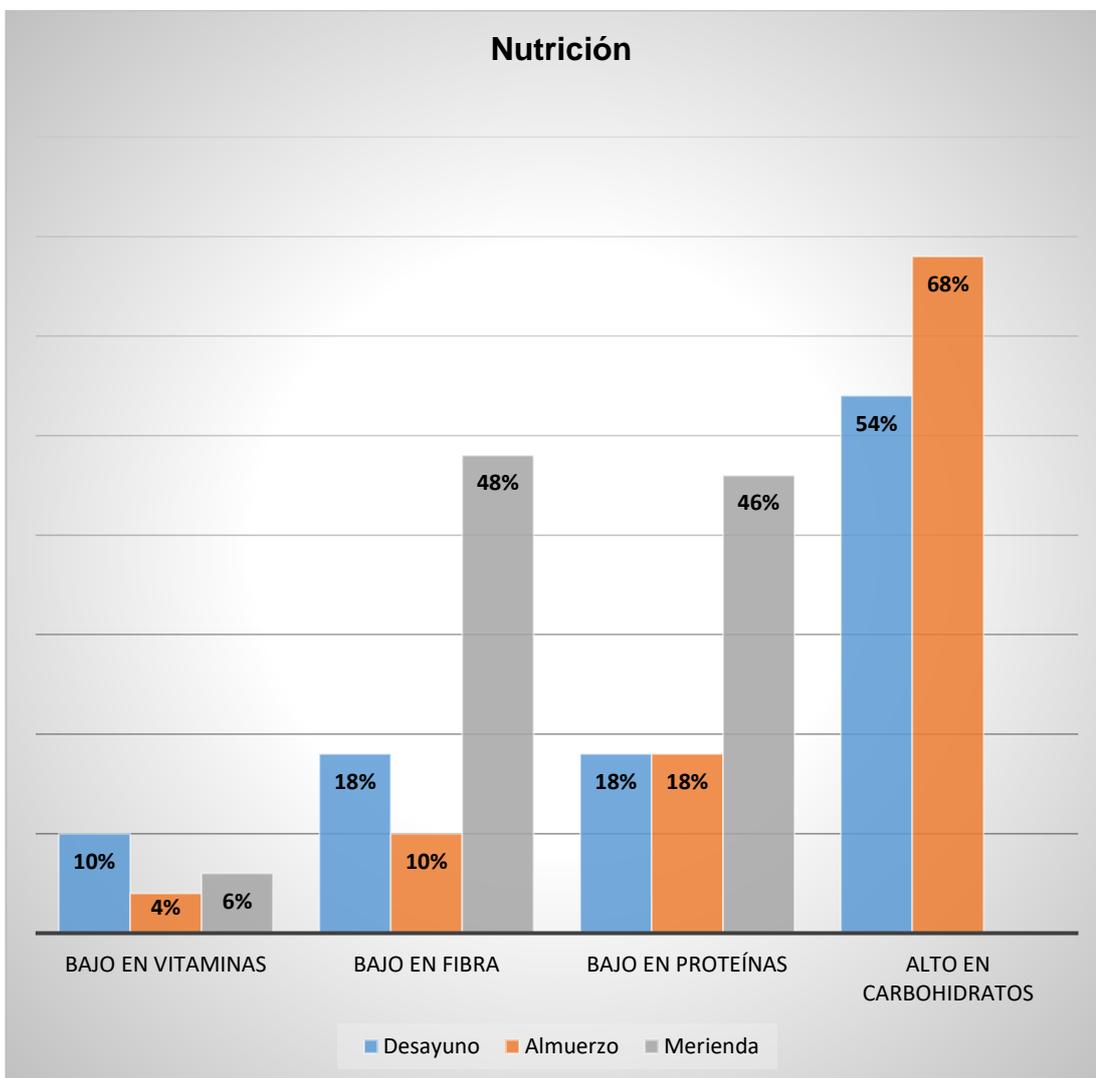
Fuente: Entrevista mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso

Elaborado por: Pin Cercado Estefanía Elizabeth - Guamán Sáez Noemí Elizabeth

Análisis:

Los datos recopilados mediante la encuesta, permiten identificar que en los diferentes grupos etarios, el 26% de las mujeres de 25 a 27 años no presentaba algún antecedente patológico, mientras que hubo un 6% que presentaron enfermedades cardiovasculares en las edades de 28 a 30 años y de 34 a 36 años, y el 4% enfermedades metabólicas en edades de 25 a 27 años y de 31 a 33 años, estos antecedentes deben ser considerados, debido a que si no se intervienen a tiempo, puede conllevar al desarrollo de complicaciones.

Gráfico No. 9



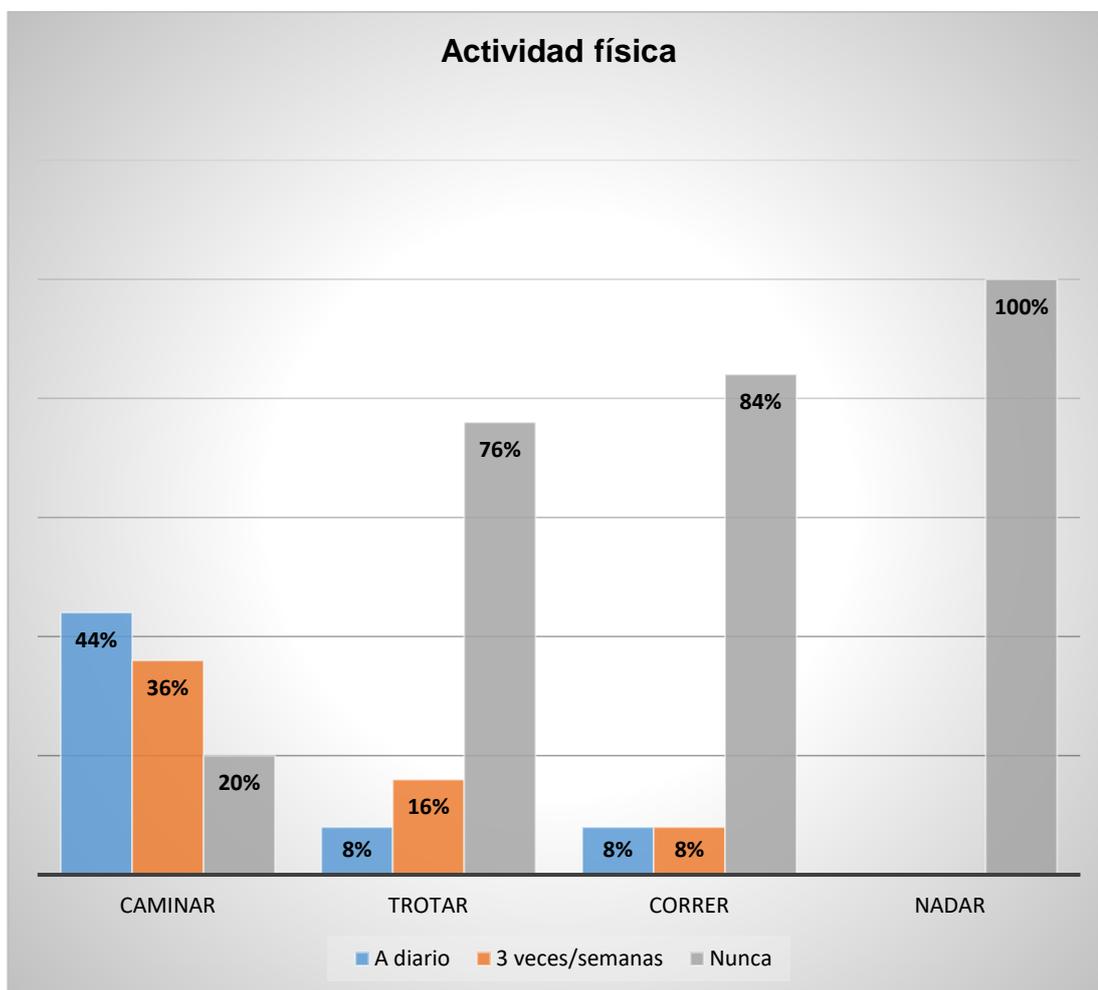
Fuente: Entrevista mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso

Elaborado por: Pin Cercado Estefanía Elizabeth - Guamán Sáez Noemí Elizabeth

Análisis:

Concerniente a la alimentación, fue evidente que un número significativo de usuarias en el desayuno (54%) y en el almuerzo (68%) solo ingiere alimentos altos en carbohidratos, mientras que en la merienda ingieren alimentos bajo en fibras (48%) y bajos en proteínas (46%); en base a estos resultados, es evidente la necesidad de orientar a las mujeres mediante charlas asertivas, para que agreguen ingredientes en sus alimentos, que aporten de nutrientes para una mejor calidad de vida, evitando alimentos altos en grasa.

Gráfico No. 10



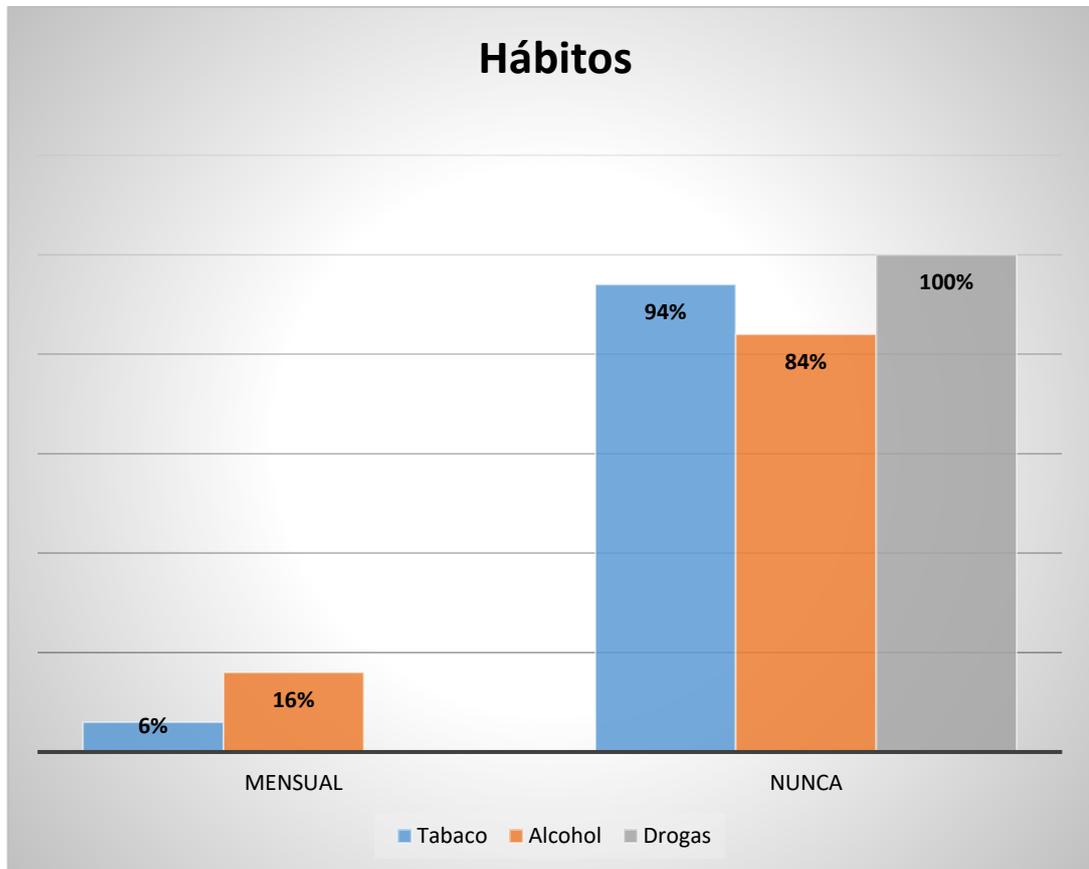
Fuente: Entrevista mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso

Elaborado por: Pin Cercado Estefanía Elizabeth - Guamán Sáez Noemí Elizabeth

Análisis:

Es evidente que un número mayoritario de usuarias (44%), señala realizar como actividad física caminar a diario, mientras que el 76% señala que nunca sale a trotar, el 84% nunca sale a correr y el 100% nunca va a nadar. Es necesario que las mujeres sean orientadas sobre los beneficios de las actividades físicas, para de esta manera motivarlas al desarrollo de estos hábitos que será de ayuda para su salud, previniendo el desarrollo de enfermedades, así como también a mantener el peso ideal, a reducir la masa grasa, regula la glucemia, la digestión, favoreciendo el tránsito intestinal y previniendo el estreñimiento.

Gráfico No. 11



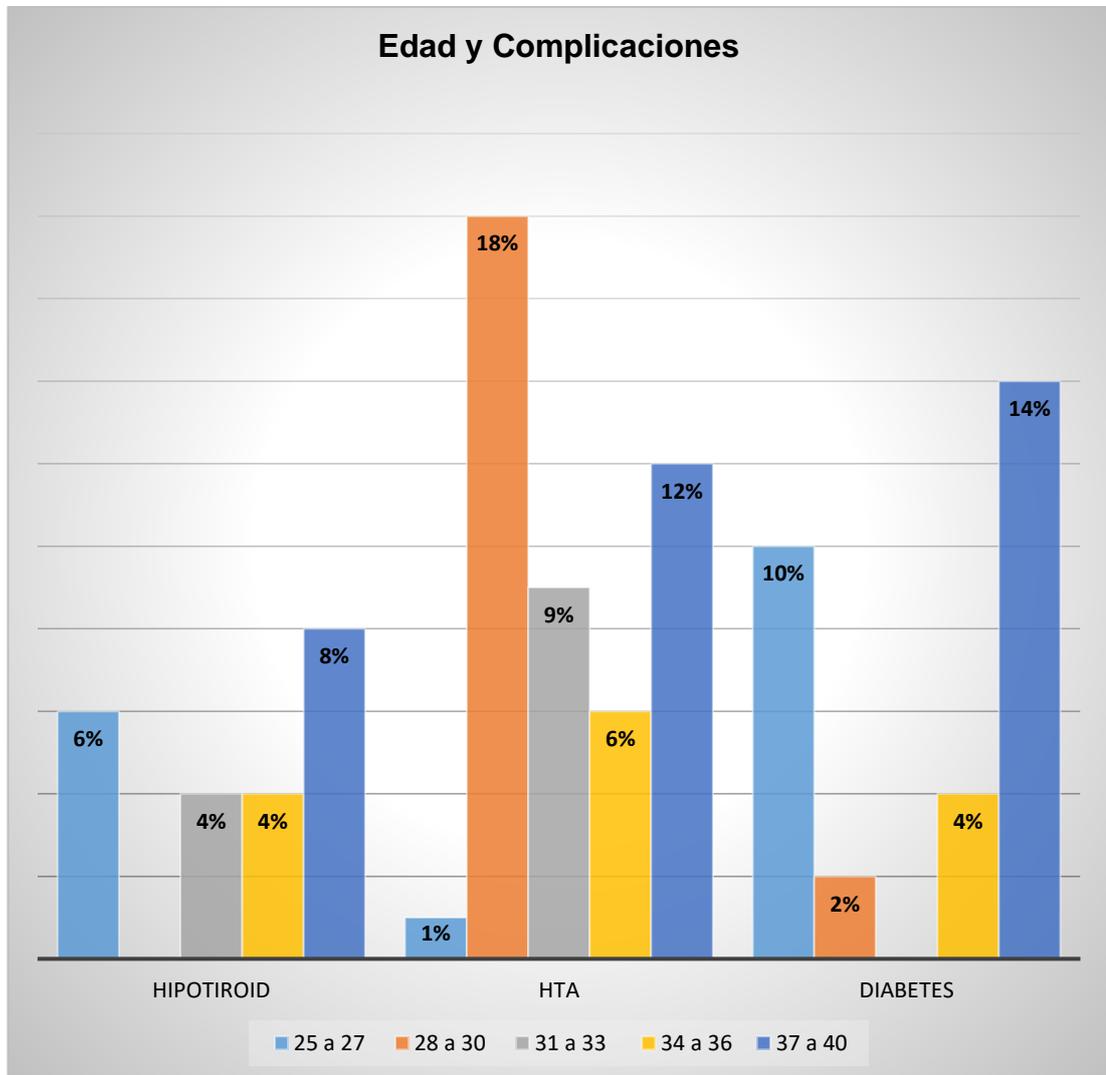
Fuente: Entrevista mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso

Elaborado por: Pin Cercado Estefanía Elizabeth - Guamán Sáez Noemí Elizabeth

Análisis:

A través de la encuesta, se pudo identificar que la mayor parte de las usuarias (94%), no consume tabaco, el 84% señaló nunca consumir alcohol, mientras que el 100% indica que nunca ha consumido drogas. A pesar de que existe un grupo minoritario que señala si consumir tabaco y alcohol, es necesario que sea intervenido, debido a que estas sustancias aumentan la vulnerabilidad de que las usuarias presenten sobrepeso, así como también el riesgo de presentar algún riesgo cardiovascular. En el caso del alcohol aumenta la sensibilidad a la insulina, lo cual contribuye al aumento del peso corporal. Por lo que es importante orientar a las usuarias, para que eviten su consumo.

Gráfico No. 12



Fuente: Entrevista mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso

Elaborado por: Pin Cercado Estefanía Elizabeth - Guamán Sáez Noemí Elizabeth

Análisis:

Referente a las complicaciones, se hace evidente mediante el presente resultado que el 18% de las mujeres de 28 a 30 años presentó hipertensión arterial, mientras que el 14%, de 37 a 40 años presentaba problemas de diabetes, al igual que el 10% de 25 a 27 años, quienes también tuvieron la misma complicación. Estas alteraciones si no son tratadas a tiempo puede conllevar al desarrollo de otras complicaciones que pueden poner en riesgo la salud de la paciente.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En cuanto a las características, se puede describir que en el estudio de Ramírez(13), las mujeres tenían de 30 a 39 años (49%); también a Cedeño(44) quien observó una incidencia en mujeres mayores de 35 años (60%), pero se contrasta con el estudio de Guerrero(14), quien señala que el 37% tenía un nivel económico bajo y el 65% un nivel educativo secundario; esto se asemeja a los resultados del presente estudio, donde el sobrepeso se da mayormente en mujeres de 37 a 40 años (40%), de residencia urbana (96%), solteras (40%), nivel de educación secundario (50%), con salario básico (84%).

Estos hallazgos permiten conocer que la incidencia del sobrepeso se presenta mayormente, debido a los cambios que se dan en el organismo a causa del envejecimiento, personas que en su mayoría cuentan con un salario básico, mientras que otras usuarias no poseen ese apoyo económico por parte de sus familiares para cubrir sus necesidades, por lo que recurren a la comida rápida o que no aporta de nutrientes necesarios.

En relación a los factores, se observa que en la investigación de Guerrero(14), el 38% de las usuarias de su estudio, presentaron como antecedente patológico personal enfermedades cardiovasculares; al igual que el estudio de Cedeño(44), quien identificó que el 32% de usuarias que participaron de su estudio, presentaron como antecedente patológico personal enfermedades metabólicas y el 22% enfermedades cardiovasculares. Esto se contrasta con los hallazgos de la presente investigación, debido a que, al relacionarse la edad con los antecedentes patológicos, se observa que el 26% de las mujeres de 25 a 27 años no presentaron antecedentes.

Estos indicadores son relevantes, por tal razón, se deben continuar desarrollando estudios, para determinar que, relación tienen las enfermedades endócrinas con el sobrepeso en las mujeres, por tal motivo

se lo puede llegar a considerar como un indicador para las siguientes valoraciones de usuarias.

Al referir sobre la nutrición, se identifica que en el estudio de Hassan(12), entre los resultados de su estudio, el 65% de las mujeres consumía alimentos altos en grasas, al igual que Chamba(45), quien determinó que solo el 43% de las mujeres consumían proteínas, además que el 50% ingieren continuamente comidas rápidas y el 23.7% comidas no dietéticas. Resultados que se contrastan con esta investigación, debido a que se describe que el 54% desayuna alimentos con alto contenido en carbohidratos; el 68% almuerza alimentos altos en carbohidratos y el 48% merienda alimentos altos en fibra.

Es evidente que la mayoría de las usuarias, puedan llevar una alimentación correcta, pero es necesario intervenir en los grupos minoritarios, que no llevan una buena nutrición, siendo importante las charlas, las cuales permitirán proporcionar información sobre los ingredientes necesarios que aporten a un mejor estado de salud, evitando alimentos altos en grasas.

Por otra parte, sobre las actividades físicas, Ramírez(13), señala que el 51% de las usuarias no realizaban ningún tipo de actividad física e ingieren alcohol; pero en el estudio de Chamba(45), describe que el 46% con regularidad realizaban actividades físicas y en cuanto a los hábitos solo el 16% refirió que ingería bebidas alcohólicas, pero que no consumían tabaco ni drogas. Esto se asemeja a los resultados descritos en esta investigación, debido a que el 44% señala que camina a diario, el 76% nunca sale a trotar, el 84% nunca corre y el 100% nunca nada. Así mismo sobre los hábitos, el 94% nunca consume tabaco, el 84% alcohol y el 100% nunca ha consumido drogas.

En cuanto a los hábitos deportivos, es necesario que las usuarias sean orientadas, sobre las actividades que le ayudarán a contrarrestar su

sobrepeso, desarrollando hábitos que serán de aporte para la salud de la paciente. A pesar de que se ha evidenciado un gran número de usuarias, que no consumen estas sustancias, es importante trabajar con quienes señalaron consumir estas sustancias, indicándoles que estas aumentan el riesgo de presentar algún riesgo cardiovascular, de esta forma podrán concientizar y erradicar estos hábitos perjudiciales para su salud.

Referente a las complicaciones, se puede describir que en el estudio de Manrique(15), se describe que el 48% de las usuarias presentó diabetes mellitus y el 45% presentó hipertensión arterial. Estos resultados, poseen cierta similitud a estos hallazgos, debido al correlacionarse las complicaciones con la edad, se observa que el 18% de mujeres de 28 a 30 años, presentó hipertensión arterial, mientras que el 14% que tuvieron una edad de 37 a 40 años presentó diabetes mellitus. Por tal motivo es importante que lleven un control de su salud, para evitar el desarrollo de otras complicaciones que pueden poner en riesgo su vida; siendo necesario orientaciones, que ayude a concientizar sobre como disminuir este sobrepeso.

CONCLUSIONES

La incidencia del sobrepeso en el Centro de Salud Francisco de Orellana, se da mayormente en mujeres de 37 a 40 años, de residencia urbana, estado civil soltera, etnia mestiza, nivel de educación secundario y superior, con un salario básico; quienes deberían ser tomadas en cuenta, ya que si no se trata a tiempo podría conllevar a enfermedades como consecuencia de esta, como obesidad, diabetes, hipertensión, entre otros.

En cuanto a los factores, la mayoría no presenta antecedentes patológicos personales; en algunos casos la capacidad de selección de alimentos no era la adecuada, debido a que en el desayuno como en el almuerzo, ingieren alimentos con alto contenido en carbohidratos y en la merienda con alto contenido en fibras. En base a esto, se puede indicar que no llevan una vida saludable, por lo que pueden presentar futuros riesgos nutricionales.

De acuerdo a las actividades físicas, se encontró que gran parte de las usuarias solo realiza caminatas, evitando practicar la natación o el correr; por otra parte, en cuanto a los hábitos, fue evidente que la mayoría evita consumir alcohol, tabaco ni drogas. A pesar de no consumir sustancias nocivas, es necesario que implementen rutinas de ejercicios para fomentar hábitos saludables.

Durante el desarrollo de esta investigación, fue evidente que la mayoría de las usuarias presentó como complicaciones la hipertensión arterial, la diabetes y el hipotiroidismo; ante esto, deben mejorar sus hábitos saludables para prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas que pueden poner en riesgo su salud.

RECOMENDACIONES

La carrera de enfermería propone al centro de salud, que se realicen continuos chequeos a las usuarias que son atendidas, para determinar oportunamente si existe un riesgo de presentar sobrepeso, con la finalidad de prevenir complicaciones en su salud.

Desarrollar nuevos programas enfocados en disminuir los índices de sobrepeso, no sólo a las usuarias que presentan sobrepeso, sino a toda la comunidad que es atendida en este centro de salud, para que todos tengan conocimiento sobre cómo mejorar sus hábitos alimenticios, que no solo traerá beneficios a nivel físico, sino que mejorará su rendimiento, estado anímico y su salud-

Proponer al personal de enfermería, que basado en los factores que se evidenciaron en las usuarias estudiadas, puedan realizar una detección a tiempo de estos y se promueva en ellas, el acudir periódicamente al centro de salud, para llevar un adecuado control de su nutrición.

Promover mediante campañas o casas abiertas sobre las actividades físicas a todas las usuarias que acuden a este centro de salud, señalando los beneficios que genera cada una, indicar los hábitos alimenticios que debe seguir y además de señalar los riesgos que conlleva el consumo del tabaco, alcohol o drogas para su salud.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Valores de referencia de la Organización Mundial de la Salud. Free Obes EBook [Internet]. 2016 [citado 18 de septiembre de 2020]; Disponible en: <https://ebook.ecog-obesity.eu/es/tablas-crecimiento-composicion-corporal/valores-de-referencia-de-la-organizacion-mundial-de-la-salud/>
2. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Nacional para la prevención y el control de la obesidad. 2015; Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28235/9789996736254-spa?sequence=2&isAllowed=y>
3. Ministerio de Salud de Perú. Sobrepeso en las mujeres. 2017;3.
4. Alvarez L., Goez J., Carreño C. Factores sociales y económicos asociados a la obesidad: los efectos de la inequidad y de la pobreza. 2015; Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v11n23/v11n23a06.pdf>
5. Muyulema Pinguil M. Factores de riesgo asociados a obesidad en adultos de la comunidad Pillcopata cantón El Tambo, año 2015. 2016 [citado 19 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/6447>
6. Pizzi R, Fung L. Obesidad y mujer. Rev Obstet Ginecol Venezuela. diciembre de 2015;75(4):221-4.
7. Aguilar M, Baena L, Sánchez A. Obesidad durante el embarazo y su influencia en el sobrepeso en la edad infantil. Nutr Hosp. 2016;33:18-23.
8. Lozano A. Sobrepeso y Obesidad en el Embarazo: Complicaciones y Manejo. Arch Med [Internet]. 22 de agosto de 2016 [citado 18 de septiembre de 2020];12(3). Disponible en: <https://www.archivosdemedicina.com/abstract/sobrepeso-y-obesidad-en-el-embarazo-complicaciones-y-manejo-11135.html>
9. Instituto Nacional de Estadísticos y Censos. Sobrepeso y obesidad matarán a 13.000 ecuatorianos más hasta 2030 [Internet]. 2019 [citado

- 12 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/sobrepeso-obesidad-muerte-alimentos/>
10. Kalliala I, Markozannes G, Gunter MJ. Obesity and gynaecological and obstetric conditions: umbrella review of the literature | *The BMJ*. 2017;20.
 11. Gramage L, Asins A, Alvarez S. Obesidad en la edad reproductiva y embarazo. Revisión de la bibliografía - *Revista Matronas*. 2015 [citado 18 de septiembre de 2020]; Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/53/obesidad-en-la-edad-reproductiva-y-embarazo-revision-de-la-bibliografia/>
 12. Hassan M, Nikookar S, Tabatabaei H, Ranjbar M. GW27-e0096 Overweight and obesity and their associated factors in adult women referring to medical and health centers in Shiraz, Iran. *J Am Coll Cardiol*. 18 de octubre de 2016;68(16 Supplement):C182-3.
 13. Ramírez J. Factores socioeconomicos asociados con el sobrepeso y obesidad en mujeres en edad fértil: subanálisis endes peru 2017. Univ Nac Federico Villarreal [Internet]. 2019 [citado 18 de septiembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2889>
 14. Guerrero A. "Factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Provincial General Latacunga en el período julio - octubre 2012". 1 de abril de 2015 [citado 18 de septiembre de 2020]; Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/9447>
 15. Manrique H. Impacto de la obesidad en la salud reproductiva de la mujer adulta. *Rev Peru Ginecol Obstet*. octubre de 2017;63(4):607-14.
 16. Laguna FJ, Pinzón Zamora GI, Rojas Doncel LM, Rojas Valera LA, Triana Arias SG. Revisión sistemática en el sobre peso y obesidad en mujeres en edad adulta del contexto nacional e internacional en el periodo comprendido entre 2012 y 2018. 2018;189.
 17. Zhang M, Real Cancio RM, Tamargo Barbeito TO, León Castellón R, Zhang M, Real Cancio RM, et al. Sobrepeso en la autopercepción corporal en mujeres adultas de China. *Rev Cuba Med* [Internet]. septiembre de 2019 [citado 21 de abril de 2021];58(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75232019000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

18. Ortiz R, Torres M, Peña Cordero S, Palacio Rojas M, Crespo JA, Sánchez JF, et al. Comportamiento epidemiológico de la obesidad y factores de riesgo asociados en la población rural de Cumbe, Ecuador. Arch Venez Farmacol Ter. junio de 2017;36(3):88-96.
19. Ramos Pascual C. Variación del peso e índice de masa corporal en usuarias nuevas adultas del servicio de planificación familiar en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2015 - 2016. 2017;55.
20. Calero Morales S, Maldonado Velasco IM, Fernández Lorenzo A, Rodríguez Torres ÁF, Otáñez Enríquez NR. Actividades físico-recreativas para disminuir la obesidad en mujeres entre los 35-50 años de edad. Rev Cuba Investig Bioméd. diciembre de 2016;35(4):375-86.
21. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS Guatemala - Foro sobre prevención de sobrepeso y obesidad en Centroamérica y República Dominicana | OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado 12 de junio de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_content&view=article&id=1122:foro-sobre-prevencion-de-sobrepeso-y-obesidad-en-centroamerica-y-republica-dominicana&Itemid=441
22. Ciangura C, Carette C, Faucher P, Czernichow S, Oppert J-M. Obesidad del adulto. EMC - Tratado Med. 1 de junio de 2017;21(2):1-10.
23. Barrios J, Barrios E, Vergara J. Efecto de la obesidad en la reproducción femenina | Request PDF [Internet]. ResearchGate. 2015 [citado 18 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/317440302_Efecto_de_la_obesidad_en_la_reproduccion_femenina
24. Araya M, Padilla O, Garmendia M, Atalah E. Obesidad en mujeres chilenas en edad fértil [Internet]. 2015 [citado 18 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001100011
25. Aranceta J, Pérez C, Alberdi G, Ramos N, Lázaro S. Prevalencia de obesidad general y obesidad abdominal en la población adulta española (25–64 años) 2014–2015: estudio ENPE. Rev Esp Cardiol. 1 de junio de 2016;69(6):579-87.

26. World Health Organization. Obesidad y sobrepeso. 2020 [citado 27 de noviembre de 2020]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
27. Guerrero R, Gabriela A. "Factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Provincial General Latacunga en el período julio - octubre 2012". 1 de abril de 2015 [citado 21 de marzo de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/9447>
28. Lissón Abanto R. Impacto de la obesidad en la salud de la mujer adulta mayor. Rev Peru Ginecol Obstet. octubre de 2017;63(4):615-21.
29. Villalobos T. Estilos de vida y factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad en España. 2016;
30. Calero S, Maldonado I, Fernández A, Rodríguez A, Otáñez N. Actividades físico-recreativas para disminuir la obesidad en mujeres entre los 35-50 años de edad. Rev Cuba Investig Bioméd. diciembre de 2016;35(4):375-86.
31. Castro A. Complicaciones de la obesidad en pacientes del Hospital Guayaquil 2017 [Internet] [Thesis]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina; 2017 [citado 8 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/32007>
32. Carneiro F. Barriers to physical activity practice by overweight women during leisure time | SciELO in Perspective | Press Releases. [citado 29 de septiembre de 2020]; Disponible en: <https://pressreleases.scielo.org/en/2017/11/13/barriers-to-physical-activity-practice-by-overweight-women-during-leisure-time/>
33. Suárez W, Sánchez A, González J. Fisiopatología de la obesidad: Perspectiva actual [Internet]. 2017 [citado 12 de junio de 2020]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182017000300226
34. Criollo Ortega D. Evaluación del estado nutricional y factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en adolescentes de educación general básica (EGB) de la unidad educativa "Valle del Chota", Carpuela, Imbabura, 2019. 31 de enero de 2020 [citado 21 de

- marzo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10159>
35. Villena J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. Simposio obesidad en la mujer. 2017;6.
 36. Góngora C. Prevalencia de sobrepeso, obesidad y factores que inciden en su presentación en los pacientes que acudieron a la consulta externa de las áreas clínicas del Hospital “Enrique Garcés” de la ciudad de Quito desde el 1 al 15 de diciembre del 2016. 2016 [citado 8 de mayo de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12576>
 37. Cando E. Factores de riesgo que predisponen a la prevalencia de obesidad en los pacientes atendidos en consulta externa del hospital san Vicente de Paúl, Ibarra septiembre 2017 – mayo 2018. 21 de noviembre de 2019 [citado 12 de junio de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9463>
 38. Laclaustra M, Bergua C, Pascual I, Casasnovas J. Síndrome metabólico. Concepto y fisiopatología. Rev Esp Cardiol. 2015;5:3D-10D.
 39. Zonana A, Baldenebro R, Ruiz M. The effect of gestational weight gain on maternal and neonatal outcomes. Salud Pública México. 2015;52(3):220-5.
 40. Vera S. Hábitos alimentarios y prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población adulta de Ecuador. Repos Univ Estatal Milagro [Internet]. 2018 [citado 8 de mayo de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/3985>
 41. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Primera. Vol. 1. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2008. 216 p. Disponible en: https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf
 42. Gobierno de la República del Ecuador. Ley Organica de la Salud. 2015;43.
 43. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. 2018;1(1):149.
 44. Cedeño Andrade DG, Morales Gutiérrez DE. Factores que contribuyen al desarrollo de sobrepeso y obesidad en mujeres embarazadas que

asisten a la consulta de ginecología en el Centro de Salud “El Limón” ubicado en el Empalme en el periodo de mayo - agosto del año 2016. 14 de septiembre de 2016 [citado 12 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/7050>

45. Chamba Rugel X. Investigación de hiperinsulinemia como predictor de diabetes en personas obesas e hipertensas que asisten al Hospital Universitario de Guayaquil. 2015 [citado 12 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8961>

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



Certificado No EC SG 2018002043

Telf.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 26 de enero del 2021

Señoritas

Estefanía Elizabeth Pin Cercado

Noemí Elizabeth Guamán Sáez

Estudiantes

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a ustedes que el tema presentado: **“Incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana periodo 2020-2021”** ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, la tutora asignada es la Lic. Olga Argentina Muñoz Roca.

Me despido deseándoles éxito en su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vincés

Directora de la Carrera de Enfermería

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

Guayaquil, 21 de enero del 2021

Estefanía Pin Cercado
Noemí Elizabeth Guamán Sáez
21-01-2021

Doctor. (a) Victoria Parra Tomalá
DIRECTORA DISTRITAL 09D04

ADM. Karla Mayorga Alvarado
TECNICA CENTRO DE SALUD FRANCISCO DE ORELLANA

Presente.

De mis consideraciones:

Yo **Estefanía Elizabeth Pin Cercado** y **Noemí Elizabeth Guamán Sáez**, estudiantes de Enfermería, quien va a Titularme como Licenciada en Enfermería, le brindo un cordial saludo, la presente es para solicitar su autorización para recabar información datos Estadísticos, de las Historias Clínicas de pacientes de este centro de salud estos datos serán usados con el fin de aportarme información a mi trabajo de titulación que presentare previo a mi graduación cuyo tema es:

“Incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistido en el Centro de Salud Francisco de Orellana” Periodo Enero 2020 hasta Enero 2021 CIE-10 (E66)

Agradezco de antemano la atención prestada y agradezco su pronta respuesta.

Atentamente

Sr./Srta. Estefanía Pin Cercado

Correo: estefania.pin@cu.ucsg.edu.ec

Sr./Srta. Noemi Guamán Sáez

Correo: noemi.guaman@cu.ucsg.edu.ec

Karla Mayorga Alvarado
Dra. Karla Mayorga Alvarado
MÉDICO GENERAL
C.I. 0920788620
Reg. Senescyt f028 - 15 - 1428617





UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Tema: Incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021.

Objetivo: Recabar información de las mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso.

Instrucciones para la encuestadora:

- Explique a la encuestada lo que requiere

Instrucciones para la/el encuestado/a:

- La encuesta es anónima no requiere incluir sus datos personales, sea lo más sincero/a posible para la veracidad de los datos que se requiere.
- Escriba una "X" en los casilleros en blanco de las preguntas que a continuación se detallan
- En los casilleros en blanco escriba el dato que se solicita
- Gracias por la colaboración

1. ¿Cuántos años tiene?

25 a 27 años

28 a 30 años

31 a 33 años

34 a 36 años

37 a 40 años

2. ¿Dónde reside?

Urbana

Rural

3. ¿Cuál es su estado civil?

Soltera

Casada

Unida

Separada

Viuda

4. ¿Cómo se considera usted?

Blanca

Mestiza

Indígena

Otros

5. ¿Cuál es su nivel de educación?

Primaria

Secundaria

Superior

Técnicos

Otros.

6. ¿Qué nivel socioeconómico se considera?

Menor al salario básico

Salario básico

Mayor al salario básico

7. ¿Cuáles son sus antecedentes patológicos personales?

Enferm metabólicas

Enferm cardiovasculares

Enferm neurológicas

Enferm genéticas

Enferm renales

Enferm endócrinas

Ninguna

8. Nutrición

8.1. ¿Cuál es su tipo de desayuno?

- Ato en carbohidratos
- Bajo en vitaminas
- Bajo en proteínas
- Bajo en fibras

8.2. ¿Cuál es su tipo de almuerzo?

- Alto en carbohidratos
- Alto en proteínas
- Bajo en fibra
- Bajo en vitaminas

8.3. ¿Cuál es su tipo de merienda?

- Alto en carbohidratos
- Alto en proteínas
- Bajo en fibra
- Bajo en vitaminas

9. Actividad física

9.1. ¿Cuántas veces camina?

- A diario
- 3 veces / semana
- Nunca

9.2. ¿Cuántas veces sale a trotar?

- A diario
- 3 veces / semana
- Nunca

9.3. ¿Cuántas veces sale a correr?

- A diario
- 3 veces / semana
- Nunca

9.4. ¿Cuántas veces nada?

- A diario
- 3 veces / semana
- Nunca

10. Hábitos

10.1. ¿Cuántas veces consume tabaco?

- Diario
- Semanal
- Quincenal
- Mensual
- Nunca

10.2. ¿Cuántas veces consume alcohol?

- Diario
- Semanal
- Quincenal
- Mensual
- Nunca

10.3. ¿Cuántas veces consume drogas?

- Diario
- Semanal
- Quincenal
- Mensual
- Nunca

11. ¿Cuáles son sus complicaciones?

- Diabetes mellitus
- Hipertensión arterial
- Dislipidemia
- Ataques cardiacos
- Insuficiencia cardiaca
- Hipotiroidismo



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CHECK LIST

Tema: Incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021.

Objetivo: Recabar información de las mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso.

Instrucciones para la encuestadora:

- Escribir una X en el casillero en blanco correspondiente a la característica observada en la paciente.
- La observación será anónima, no requiere incluir datos personales.

Peso Kg/talla²

< 18.5	<input type="checkbox"/>
18.5 – 24.9	<input type="checkbox"/>
≥ 25	<input type="checkbox"/>
25 – 29.9	<input type="checkbox"/>
30 – 34.9	<input type="checkbox"/>
35 – 39.9	<input type="checkbox"/>
≥ 40	<input type="checkbox"/>

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Estudiantes Estefanía Pin y Noemí Guamán tomando, midiendo peso y talla de las pacientes del Centro de Salud Francisco de Orellana.



Estudiantes Estefanía Pin y Noemí Guamán realizando la encuesta a pacientes del Centro de Salud Francisco de Orellana.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Pin Cercado Estefanía Elizabeth**, con C.C: # **0927524090**, autora del trabajo de titulación: **Incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 30 de abril del 2021

f. Estefanía Pin C

C.C: 0927524090

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Guamán Sáez Noemí Elizabeth**, con C.C: # **0951867662** autora del trabajo de titulación: **Incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 30 de abril del 2021

f. 
C.C: 0951867662



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN		
TEMA Y SUBTEMA:	Incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021.	
AUTOR(ES)	Pin Cercado, Estefanía Elizabeth Guamán Sáez, Noemí Elizabeth	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Muñoz Roca Olga Argentina, Msc	
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
FACULTAD:	Ciencias médicas	
CARRERA:	Enfermería	
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciatura en enfermería	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	Guayaquil, 30 abril del 2021	No. DE PÁGINAS: 61
ÁREAS TEMÁTICAS:	Enfermedades crónicas degenerativas	
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Incidencia, sobrepeso, mujeres, 25 a 40 años.	
RESUMEN/ABSTRACT	<p>El sobrepeso es uno de los problemas de salud más comunes en mujeres, se caracteriza por la acumulación anormal y excesiva de grasa corporal, debido a múltiples factores como medio ambiente, cultura, metabolismo y genética. Objetivo: Determinar la incidencia de sobrepeso en mujeres de 25 a 40 años asistida en el Centro de Salud Francisco de Orellana Periodo 2020 – 2021. Diseño: descriptivo, cuantitativo, prospectivo. Técnica: Observación directa. Instrumento: Encuesta y Check list. Población: 100 mujeres de 25 a 40 años con sobrepeso atendidas en el Centro de Salud Francisco de Orellana. Resultados: The cumulative incidence at the end of the period studied is 16,667%, sobrepeso en mujeres de 37 a 40 años (40%), de residencia urbana (96%), de estado civil casadas (42%), etnia mestiza (100%) nivel de educación secundario (50%) y superior (50%) y de nivel socioeconómico de un salario básico (84%); IMC de 25 a 29.9 en mujeres de 37 a 40 años (18%); mujeres de 25 a 27 años no presentaron ningún antecedente (26%); Nutrición: alimentos alto en carbohidratos en el desayuno (54%) y en el almuerzo (68%), merienda baja en fibra (48%); Actividades físicas: 44% camina a diario; 76% nunca trota; 84% nunca corre, 100% no nada; el 18% de 28 a 30 años presentó hipertensión arterial, 14% de 37 a 40 años presentó diabetes mellitus. Conclusión: Es evidente que la incidencia del sobrepeso, se debe a varios factores, como es la alimentación, la falta de actividades deportivas, el presentar antecedentes patológicos familiares, entre otros, siendo necesario orientar a las pacientes, sobre los beneficios llevar una mejor alimentación y el realizar actividades físicas.</p>	
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTORAS:	Teléfono: 0986960292 0990982632	E-mail: steff-16qsd@hotmail.com noemiguaman.saez@gmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs	
	Teléfono: +593-993142597	
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		