



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA

UNIDAD DE POSGRADO

**RELACIÓN DEL USO DE MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO
Y DETECCIÓN OPORTUNA DE PREECLAMPSIA EN
GESTANTES DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES
CARRIÓN, PASCO – 2021**

**PRESENTADO POR
IDEI JHONATAN SINCHE ROQUE**

**ASESOR
KATTY LETICIA SALCEDO SUAREZ**

**TRABAJO ACADÉMICO
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

LIMA – PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA
UNIDAD DE POSGRADO

TESIS
RELACIÓN DEL USO DE MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO Y
DETECCIÓN OPORTUNA DE PREECLAMPSIA EN GESTANTES DEL
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, PASCO – 2021

PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO
OBSTÉTRICO

PRESENTADO POR:
IDEI JHONATAN SINCHE ROQUE

ASESOR:
MG. KATTY LETICIA SALCEDO SUAREZ

LIMA, PERÚ

2024

**RELACIÓN DEL USO DE MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO Y
DETECCIÓN OPORTUNA DE PREECLAMPSIA EN GESTANTES DEL
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, PASCO - 2021**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Mg. Katty Leticia Salcedo Suarez

Miembros del jurado:

Presidente: Dr. Juan Pedro Matzumura Kasano

Vocal: Mg. Obst. Jose Luis Delgado Sanchez

Secretario: Mg. Obst. Rossana Beraniza Ruiz Vasquez

DEDICATORIA

EL actual trabajo es dedicado primeramente a Dios, y a mis padres quienes me brindaron apoyo para lograr mis metas.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, doy gracias a la Universidad de San Martín de Porres por la formación para lograr ser un especialista, a mi asesora Mg. Katty Leticia Salcedo Suarez, y al hospital Daniel Alcides Carrión que formaron parte importante para el desarrollo de este trabajo de investigación.

NOMBRE DEL TRABAJO

Tesis

AUTOR

Idei Jhonatan Sinche Roque

RECuento DE PALABRAS

4151 Words

RECuento DE CARACTERES

24171 Characters

RECuento DE PÁGINAS

34 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.0MB

FECHA DE ENTREGA

Aug 8, 2024 2:51 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 8, 2024 2:52 PM GMT-5

● **19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Mg. Rosana Gomez Raymundo
Coordinación - Unidad de Posgrado

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
TÍTULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	4
2.1 Diseño metodológico.....	4
2.2 Población y muestra.....	4
2.3 Criterios de selección.....	5
2.4 Técnicas de recolección de datos.....	6
2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	6
2.6 Aspectos éticos.....	7
III. RESULTADOS.....	8
IV. DISCUSIÓN.....	13
V. CONCLUSIONES.....	15
VI. RECOMENDACIONES.....	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	17
VII. ANEXOS.....	21

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Relación del uso de método de diagnóstico toma de presión arterial y la detección oportuna de la preeclampsia en gestantes referidas del hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco - 2021.	8
Tabla 2. Relación del uso de método de diagnóstico tira reactiva en orina y la detección oportuna de la preeclampsia en gestantes referidas del hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco - 2021.	9
Tabla 3. Relación del uso de método de diagnóstico de ácido sulfosalicílico y la detección oportuna de la preeclampsia en gestantes referidas del hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco - 2021.	10
Tabla 4. Relación del uso de método de diagnóstico identificación de signos y síntomas y la detección oportuna de la preeclampsia en gestantes del hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco - 2021.	11

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación del uso de métodos de diagnóstico y la detección oportuna de la preeclampsia en gestantes referidas a emergencias del hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco - 2021. **Método:** Con Enfoque cuantitativo, correlacional, transversal, analítico, retrospectivo y observacional. **Resultados:** Se evidenció que el uso de toma de presión arterial arrojó una significancia de 0.012 (existe relación), el uso de tira reactiva en orina con una significancia de 0.681 (no existe relación), el uso de ácido sulfosalicílico con una significancia de 0.548 (no existe relación), cefalea y edema con una significancia de mayor de 0.05 (no existe relación) y epigastralgia, tinitus y escotoma con una significancia menor de 0.05 (existe relación). **Conclusiones:** Los métodos de diagnóstico que tienen relación con el diagnóstico oportuno de la preeclampsia son: la toma de presión arterial, la identificación de signos y síntomas como la epigastralgia, tinitus y escotomas.

Palabras claves: gestantes, preeclampsia, diagnóstico, prevención.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the use of diagnostic methods and the timely detection of preeclampsia in pregnant women referred to emergencies at the Daniel Alcides Carrión hospital - Pasco - 2021. **Method:** With a quantitative, correlational, cross-sectional, analytical, retrospective and observational approach. **Results:** It was evident that the use of blood pressure measurement showed a significance of 0.012 (there is a relationship), the use of a urine test strip with a significance of 0.681 (there is no relationship), the use of sulfosalicylic acid with a significance of 0.548. (no relationship), headache and edema with a significance of greater than 0.05 (there is no relationship) and epigastralgia, tinnitus and scotoma with a significance of less than 0.05 (there is a relationship). **Conclusions:** The diagnostic methods that are related to the timely diagnosis of preeclampsia are: taking blood pressure, identifying signs and symptoms such as epigastralgia, tinnitus and scotomas.

Keywords: pregnant women, preeclampsia, diagnosis, prevention.

I. INTRODUCCIÓN

La preeclampsia enfermedad neurohipertensivas más comunes durante el embarazo, se manifiesta con proteinuria e hipertensión arterial posterior a la semana 20 de gestación; está relacionado con un alto riesgo de muerte materna y fetal. Se debe realizar una valoración clínica adecuada para cada paciente debido a los factores que de una y otra manera predisponen el riesgo a presentar preeclampsia. Esto se hace para implementar medidas preventivas para reducir la incidencia de preeclampsia y reducir los efectos negativos y los resultados perinatológicos. Aproximadamente el 80% a nivel mundial, se presentan al término de la gestación, mientras que el resto inicia más prematuro¹.

Teniendo en cuenta la gravedad que conlleva dicha condición médica es importante identificarlo, en tal sentido, la preeclampsia sin signos de gravedad es la que presenta una presión igual a más a 140 mm Hg en la sistólica y/o una presión igual o más a 90 mm Hg en la diastólica, tomadas por segunda vez con un margen de diferencia de 15 minutos con presencia de proteinuria sin afectación de los órganos blancos.

La preeclampsia con signos de gravedad se caracteriza por una presión igual o más a 160 mm Hg en la sistólica y/o igual o más a 110 mm Hg en la diastólica tomadas por segunda vez con un margen de diferencia de 15 minutos, con presencia de proteinuria o sin proteinuria, pero con daño de los órganos blancos².

Es necesario utilizar una combinación de características clínicas, marcadores séricos y pruebas ecográficas para identificar gestantes con alto riesgo de preeclampsia. Sin embargo, es difícil de obtener³.

A nivel mundial, la preeclampsia representa la primera causa de morbilidad y mortalidad materna fetal. Cada tres minutos, una mujer muere a causa de la preeclampsia, y alrededor de 50,000 mujeres mueren cada año. Tiene un impacto entre 3 y 10 % de los embarazos. En México, la incidencia es 47.3 por cada 1.000 nacimientos⁴. El índice de mortalidad por hipertensión en el embarazo es 1.4 por cada 100.000 nacimientos en los países industrializados y representa el 16.1% del total de muertes maternas en el mundo. La tasa de mortalidad en EE. UU. es de 21 muertes por cada 100.000 nacimientos, y estas cifras van en aumento. En Europa el 10% de las muertes maternas es causado por esta enfermedad⁵.

Una de las principales patologías que causan la mortalidad materna es la preeclampsia, por lo que el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo planteó como meta reducir el alto índice de mortalidad materna global para el 2030 a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos⁶.

Durante los últimos diez años, se ha observado una disminución significativa de las muertes maternas en América Latina y el Caribe, con algunos casos de retroceso, lo que puede significar el no cumplimiento de los compromisos establecidos a nivel mundial, regional y dentro de los propios países y estados⁷. En los países occidentales, la preeclampsia es responsable del 0.3 y el 2% de los partos prematuros (antes de las 34 semanas), una situación vinculada a una mayor morbilidad y mortalidad perinatal⁸.

En Ecuador, la preeclampsia es la primera razón de morbilidad durante el embarazo; con un 8.3% de los embarazos y en un 14% de la mortalidad infantil; particularmente en Guayaquil el 95% que presentó preeclampsia, el 20% presentó complicaciones⁹. En Colombia, según las estimaciones, los trastornos hipertensivos durante el embarazo son responsables de más del 35% de muertes maternas¹⁰.

En Perú, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud, en el año 2018, se evidenció la primera razón de muerte materna y fueron las enfermedades hipertensivas con un 22%, las hemorragias obstétricas con 18.1%. Para el año 2019, las hemorragias ocuparon el primer lugar con un 26%, seguido de las enfermedades hipertensivas con 19,6%. En tanto, en el 2020 las enfermedades hipertensivas ocuparon el primer lugar con el 21,4% y las hemorragias con el 18%¹¹.

A nivel local, en Pasco los casos de gestantes con preeclampsia siguen presentes como causa de muerte materna, se podría decir originadas por referencias tardías de las redes y micro redes. Sin embargo, se sabe que estas referencias están relacionadas con una variedad de factores, incluidos patrones culturales, factores personales, como la decisión de la gestante en buscar atención oportuna. Teniendo estos aspectos en la población, esta investigación busca medir la relación del uso de métodos de diagnóstico y la detección oportuna de la preeclampsia en gestantes referidas a emergencias del hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco - 2021.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

Enfoque cuantitativo. De tipo analítico, retrospectivo y observacional.

Diseño: correlacional.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

141 gestantes con diagnóstico de preeclampsia del hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco en el periodo de enero a diciembre del 2021.

2.2.2. Muestra

Gestantes con diagnóstico de preeclampsia del hospital Daniel Alcides Carrión en el año 2021.

Para estimar la muestra se utilizó la fórmula de la población finita.

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

N=Población total

Z= 1.95 nivel de confianza

p= proporción de éxito (0.5)

q= proporción de fracaso (0.5)

e= error de muestreo (0.05) / 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.95)^2(141)(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(141 - 1) + (1.95)^2(0.5)(0.5)}$$

n= 104 gestantes.

La muestra fue seleccionada con el tipo aleatorio simple.

2.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Historias clínicas de gestantes referidas de establecimientos de salud de menor complejidad (Centros y Puestos de salud de la red Pasco) y con diagnóstico de preeclampsia confirmado en el hospital.
- Historias clínicas donde se identifica un método que utilizó el personal que realiza la referencia de menor complejidad (Centros y Puestos de salud de la red Pasco).
- Historias clínicas de gestantes que sean legibles.

Criterios de exclusión:

- Historias clínicas de gestantes que fueron referidas a otras instituciones sanitarias.

- Historias clínicas que carezcan de información adecuada para la elaboración del estudio.
- Historias clínicas de gestantes que tenían otras patologías diferentes a la preeclampsia.

2.4. Técnicas de recolección de datos

El análisis documental se realizó mediante una ficha de recolección de datos. anexo: 1, que presenta dos secciones para redactar datos de las historias clínicas proporcionadas. Esta fue sometida a juicio de 5 expertos con un resultado de “p” menor a 0.5, con una significancia positiva. Anexo: 4.

El instrumento presenta las siguientes componentes:

1. Datos consignados en la historia clínica (edad, edad gestacional y personal que la refiere).
2. Los tipos de métodos de diagnóstico de la preeclampsia usados en el primer nivel de atención. (toma de presión, uso de tira reactiva en orina, uso de ácido sulfosalicílico e identificación de signos premonitores de preeclampsia).

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se utilizó el Excel como base de datos, una vez confirmada y validada se trasladó el paquete estadístico SPSS versión 27, para crear la base de datos y proceder al análisis estadístico de variables cuantitativas y variables cualitativas nominales no paramétricas. La estadística fue inferencial, con la aplicación de la prueba del chi cuadrado.

2.6. Aspectos éticos

Esta investigación debe tener en cuenta las consideraciones éticas, por lo tanto, se solicitó autorización a la Oficina de Estadística e Informática del hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco, se obtuvo la información precisa de las historias clínicas mediante la autorización. Al obtener estos datos se tomó precauciones para resguardar la intimidad de los datos que se consignaron en las historias clínicas de los participantes en la investigación y la protección de la información personal. Asimismo, se establece principios como:

Principio de respeto de la dignidad humana: En donde los datos obtenidos de las gestantes estudiadas fueron respetados y no divulgados, respetando su privacidad en todo momento.

Principio de autonomía y responsabilidad personal: El estudio se desarrolló con el permiso y consentimiento del área correspondiente, cuya información obtenida sea usada solo para estudio académico.

Principio de beneficencia y ausencia de daño: Se recaudo información mediante la ficha de recolección de datos, en la que se tuvo especial cuidado en la elaboración de las preguntas para evitar cualquier daño a las pacientes a quienes pertenece dicha información.

Principio de igualdad, justicia y equidad: se mostró equidad en los datos recopilados de las historias clínicas de todas pacientes estudiadas¹²

III. RESULTADOS

Tabla 1. Relación del uso de método de diagnóstico toma de presión arterial y la detección oportuna de preeclampsia en gestantes referidas del hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco - 2021

MÉTODO DE DIAGNÓSTICO	PREECLAMPSIA LEVE		PREECLAMPSIA SEVERA		Chi ²
	N = 70	% = 100	N =34	% = 100	P valor
Toma de presión arterial					
Se hizo	70	100%	31	91.1%	X ² =6.360 p=0.012
No se hizo	0	0%	3	8.8%	
Total	70	100.0%	34	100.0%	

En la tabla, se observó que, el estadístico de Pearson tiene un valor de 6.360, con un grado de libertad igual a 1, y presenta una significación asintótica (bilateral) de 0.012. Este resultado indica de manera concluyente que las variables tienen una relación que es estadísticamente significativa que han sido objeto de análisis. Cabe precisar que los tres casos observados donde no se tomó la presión arterial, fueron referidas por personal técnico quienes identificaron un signo de alarma para el diagnóstico presuntivo de preeclampsia.

Tabla 2. Relación del uso de método de diagnóstico tira reactiva en orina y la detección oportuna de preeclampsia en gestantes referidas del hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco - 2021

MÉTODO DE DIAGNÓSTICO	PREECLAMPSIA LEVE		PREECLAMPSIA SEVERA		Chi ²
	N = 70	% = 100	N =34	% = 100	P valor
Tira reactiva de orina					
Se hizo	38	54.2%	17	50 %	X ² =0.169
No se hizo	32	45.7%	17	50 %	p=0.681
Total	70	100.0%	34	100.0%	

Los resultados demuestran que, según la prueba de chi-cuadrado, no hay una asociación significativa. Esto se debe a que el valor de significancia de 0,681 es superior a 0.05. Como resultado, no se encuentra una correlación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

Tabla 3. Relación del uso de método de diagnóstico de ácido sulfosalicílico y la detección oportuna de preeclampsia en gestantes del hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco - 2021

MÉTODO DE DIAGNÓSTICO	PREECLAMPSIA LEVE		PREECLAMPSIA SEVERA		Chi ²
	N = 70	% = 100	N =34	% = 100	P valor
Ácido sulfosalicílico					
Se hizo	29	41.4%	12	35.3%	X ² =0.361
No se hizo	41	58.6%	22	64.7%	p=0.548
Total	70	100.0%	34	100.0%	

Los datos arrojan que no existe relación por chi-cuadrado. Esto debido a que el valor de significancia es mayor que el $p < 0.05$ (0.548). Como resultado, se llega a la conclusión de que no hay una relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

Tabla 4. Relación del uso de método de diagnóstico, identificación de signos y síntomas y la detección oportuna de preeclampsia en gestantes del hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco - 2021

Identificación de signos y síntomas	PREECLAMPSIA LEVE		PREECLAMPSIA SEVERA		Chi ²
	N = 70	% = 100	N =34	% = 100	P valor
Cefalea					
Si	67	95.7%	31	91.2%	
No	3	4.3%	3	8.8%	X ² =0.867
					<i>p</i> =0.352
Escotomas					
Si	29	41.4%	24	67.6%	
No	41	58.6%	11	32.4%	X ² =6.292
					<i>p</i> =0.012
Tinitus					
Si	1	1.4%	9	26.5%	
No	69	98.6%	25	73.5%	X ² =16.513
					<i>P</i> <0.001
Epigastralgia					
Si	7	10%	28	82.3%	
No	63	90%	6	17.64%	X ² =53.654
					<i>P</i> <0.001
Edema					
Si	56	80%	32	94.1%	
No	14	20%	2	5.9%	X ² =2.985
Total	70	100.0%	34	100.0%	<i>p</i> =0.084

Respecto a los datos que se obtuvieron utilizando la prueba de Chi cuadrado, no existe grado de asociación entre la cefalea y la detección oportuna de la preeclampsia, esto debido a que el p valor es mayor al 0.05. Sin embargo, para los Escotomas, el grado de significancia fue de 0.012, cumpliendo con el grado de significancia típico, razón por la cual, se considera que existe relación con un nivel de influencia de 6.292. Caso similar sucedió con la Tinitus, en la cual el grado de significancia de <0.01 , con un grado de asociación de 16.513. Asimismo, la Epigastralgia mantuvo un grado de influencia con un 53.654, y un valor de significancia similar al anterior. Por último, el Edema, el cual no presentó el grado de significancia máximo (0.05), razón por la cual se concluye que no existe relación estadística significativa.

IV. DISCUSIÓN

Respecto al método de diagnóstico de la toma de presión arterial y la detección oportuna de la preeclampsia en gestantes se evidenció mediante la prueba de chi-cuadrado la significancia de (0.012) siendo inferior a 0.05, evidenciando una relación significativa entre las variables. Al igual a los autores: Nash et al.¹³ en 2021, quienes aplicaron la toma de presión arterial para el diagnóstico de la hipertensión en el embarazo, y evidenciaron que existe una significancia de 0,008 y 0.03. Callesen et al.¹⁴ en el 2022 aplicaron la toma de presión arterial para la predicción de la preeclampsia en mujeres con diabetes preexistente obteniendo una significancia de 0,0001 para embarazo temprano y 0.01 para embarazo tardío.

Es evidente que el método de tira reactiva en orina y la detección oportuna de la preeclampsia en gestantes mediante la prueba de chi-cuadrado con significancia de (0.681) es superior a 0.05, evidenciado que no existe una relación significativa entre las variables. Al igual que los autores. Oseto et al.¹⁵, en el 2022, los cuales aplicaron el método de tira reactiva en orina a gestantes con sospecha de preeclampsia obteniendo el grado de significancia de 0,785 (IC 95%: 0,758 a 0,812) en lo que se puede evidenciar que no existe asociación.

Además, del método de diagnóstico ácido sulfosalicílico y la detección oportuna de la preeclampsia en gestantes, en base a chi-cuadrado la significancia fue de (0.548), siendo mayor a $p < 0.05$, demostrando que no existe una relación significativa entre variables. En particular, el autor Quiroz C¹⁶, en el 2019 determinó el ácido sulfosalicílico en la detección de proteinuria de mujeres con diagnóstico de preeclampsia, obteniendo una significancia de $p = 0.548$ rechazando la relación entre las variables, por lo que difiere con Fernández et al.¹⁷ y Ramos¹⁸, donde la significancia en los resultados del diagnóstico ácido sulfosalicílico y la detección oportuna de la preeclampsia en gestantes fue de 0.000 y 0.05, respectivamente.

Por último, del método de diagnóstico de identificación de signos y la detección oportuna de la preeclampsia en gestantes se obtuvo que los escotomas, tinitus y epigastralgia, alcanzaron valores de significancia menor a 0.05, estableciendo la existencia de una relación entre las variables principalmente indicadas. En cuanto a la cefalea y edema alcanzaron valores de significancia mayor a 0.05, estableciendo que no hay relación entre las variables. A diferencia de Chen, et al.¹⁹ en el 2019, evidencia que el edema y cefalea señalan el riesgo de preeclampsia grave con una significancia 0,001. Xiaoyu et al.²⁰ en el 2019, evidencian que el dolor de cabeza y los mareos fueron más comunes en pacientes con preeclampsia de inicio temprano con una significancia de 0.013 y en pacientes con preeclampsia de inicio tardío con una significancia de 0.004 estableciendo una relación significativa.

V. CONCLUSIONES

- Existe relación del uso de método de diagnóstico y toma de presión arterial y la detección oportuna de la preeclampsia.
- No existe relación del uso de método de diagnóstico tira reactiva en orina y la detección oportuna de la preeclampsia.
- No existe relación del uso de método de diagnóstico ácido sulfosalicílico y la detección oportuna de la preeclampsia en gestantes del hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco.
- Existe relación con el uso de método de diagnóstico y la identificación de signos y síntomas con escotomas, tinitus y epigastralgia.

VI. RECOMENDACIONES

- Se sugiere a las autoridades del hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco realizar capacitaciones constantes al personal de los centros de la jurisdicción para mejorar las referencias de las gestantes, y protocolizar la toma de presión arterial adecuado de pacientes con sospecha de preeclampsia a fin de prevenir complicaciones severas.
- Se sugiere al director de Diresa Pasco realizar capacitaciones y dotación de pruebas diagnósticas nuevas y efectivas para el control adecuado de pacientes con sospecha de preeclampsia a fin de prevenir complicaciones severas.
- Se sugiere al personal obstetra y médico de la región Pasco actualizar conocimientos y entrenamiento permanentemente en la toma de la prueba de ácido sulfosalicílico para el control adecuado de pacientes con sospecha de preeclampsia a fin de prevenir complicaciones.
- Se sugiere al equipo multidisciplinario de los centros de salud de Pasco priorizar la anamnesis estricta en la atención a las gestantes para el manejo y detección oportuno de signos y síntomas de alarma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pereira J, Pereira Y, Quirós L. Actualización en preeclampsia. Rev Medica Sinerg [Internet]. 2020 [citado 25 de agosto 2023]; 5(1): e340-e340. Disponible de: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/340>
2. Rojas Pérez L, Rojas Cruz L, Villagómez M, Rojas A, Rojas A. Preeclampsia - eclampsia diagnóstico y tratamiento. Rev Eugenio Espejo [Internet]. 2019 [citado 25 de enero 2024]; 13(2):79-91. Disponible de: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/95/127>
3. López C, Quiñones D, De la Cruz J. Evaluación del rendimiento diagnóstico de un nomograma de predicción de preeclampsia. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2021 [citado 25 de enero 2024];86(3):282-90. Disponible de: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v86n3/0048-766X-rechog-86-3-282.pdf>
4. Velumani V, Durán Cárdenas C, Hernández Gutiérrez LS. Preeclampsia: una mirada a una enfermedad mortal. Rev Fac Med México [Internet]. 2021 [citado 25 de noviembre 2023];64(5):7-18. Disponible de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0026-17422021000500007&script=sci_abstract&tlng=es
5. Malvino E. Preeclampsia con criterios de severidad [Internet]. 3da ed. Buenos Aires Argentina; 2023 [citado 12 de setiembre de 2023]. 449p. Disponible de:

<https://es.scribd.com/document/679778384/Preeclampsia-Con-Criterios-de-Seguridad>

6. PNUD. Objetivo 3: Salud y Bienestar | Objetivos de Desarrollo Sostenible | Programa De Las Naciones Unidas Para El Desarrollo [Internet]. UNDP. 2023 [citado 10 de agosto de 2023]. Disponible de: <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals>
7. OPS. Declaración conjunta a favor de la reducción de la morbilidad y la mortalidad materna [Internet]. Organización Panamericana de Salud; 2023 [citado 10 de octubre de 2023]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/documentos/declaracion-conjunta-favor-reduccion-morbilidad-mortalidad-materna>
8. Vélez S, Gutiérrez L. Conducta expectante en preeclampsia grave: revisión narrativa. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2022 [citado 10 de octubre de 2023]; 90(2):165-173. Disponible de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412022000200165
9. Moreira M, Montes R. Incidencia y severidad de la preeclampsia en el Ecuador. Dom Cien [Internet]. 2022; [citado 10 de octubre de 2023]; 8(1):876-884. Disponible de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1372956>
10. Caicedo D, Mesa L, Robles M, García L, Vargas L. Preeclampsia atípica: a propósito de un caso. Ginecol Obstet Méx [Internet]. 2022 [citado 10 de octubre de 2023]; 90(5):456-460. Disponible de: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v90n5/0300-9041-gom-90-05-456.pdf>

11. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud. Sala situacional de Muerte Materna: causa de muerte por año [Internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2023 [citado 19 de octubre de 2023]. Disponible de: <https://www.dge.gob.pe/sala-situacional-muerte-materna/>
12. Revista Médica de Honduras. Principios de la ética de la investigación y su aplicación [Internet]. 2012 [citado 19 de octubre de 2023]; 80(2):75-76. Disponible de: <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol80-2-2012-13.pdf>
13. Nasha C, Shettyb N. Estado actual: un estudio sobre el diagnóstico, tratamiento y uso del control domiciliario de la presión arterial para la hipertensión en el embarazo. Pregnancy Hypertens [internet]. 2021 [citado el 12 de octubre del 2023]; 24(21): 96 – 99. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33770589/>
14. Callesen N, Vestgaard M, Ásbjörnsdóttir B, Torvin L, Møller D, Ringholm D, et al. Inicio Presión arterial para la predicción de la preeclampsia en mujeres con diabetes preexistente. J Clin Endocrinol Metab [internet]. 2022 [citado el 11 de octubre del 2023]; 107(9): 3670 – 3678. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35766641/>
15. Ohseto H, Ishikuro M, Obara T, Murakami K, Onuma T, Noda A, et al. Preeclampsia prediction model using the dipstick test for proteinuria during early gestation. Hypertens Res Pregnancy [Internet]. 2022 [citado 20 de octubre de 2023];10(3):88-96. Disponible de: https://www.jstage.jst.go.jp/article/jsshp/10/3/10_HRP2022-002/_html/-char/ja
16. Quiroz M. Efectividad del test del ácido sulfosalicílico para determinar proteinuria en gestantes con sospecha de preeclampsia en el Hospital Carlos Monge Medrano desde el 01 de abril al 31 de setiembre del 2018 [Tesis de titulación en Internet].

- Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2020 [citado 19 de octubre de 2023].
Disponibile de: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3278440>
17. Fernández S, Cueva E, Fernández Tapia SB, Jimenez J. Sulfosalicylic acid to detect proteins in urine of pregnant women. *Methods X* [Internet]. 2023 [citado 19 de octubre de 2023];10(1):102101. Disponible de: [https://methods-x.com/article/S2215-0161\(23\)00103-6/fulltext](https://methods-x.com/article/S2215-0161(23)00103-6/fulltext)
18. Ramos Z. Confiabilidad de la prueba del ácido sulfosalicílico para determinar proteinuria en gestantes atendidas en el control prenatal del “Centro Materno Infantil San José” de Villa El Salvador enero – junio 2017 [tesis de segunda especialidad en internet]. Perú: Universidad San Martín de Porres; 2018 [citado 19 de octubre de 2023]. 23p. Disponible de: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3689>
19. Chen Z, Yang Z, Wei F. Análisis de las informaciones clínicas de alerta temprana de la preeclampsia grave antes de su aparición. *Zhonghua Yi Xue Za Zhi* [Internet]. 2019 [citado 19 de agosto de 2023]. 99(31):2459-2462. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31434428/>
20. Xiaoyu D, Jianfei N. Manifestaciones neurológicas y presentaciones de neuroimagen en pacientes con preeclampsia grave: factores predisponentes e implicaciones clínicas. *Neurol Sci* [internet] 2019 [citado el 19 de octubre del 2023]; 40(1):1245-1253. Disponible de: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10072-019-03833-3>

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO

RELACIÓN DEL USO DE MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO Y DETECCIÓN OPORTUNA DE PREECLAMPSIA EN GESTANTES DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES
CARRIÓN 2021

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FECHA DE INGRESO:

EDAD:

SEMANA DE GESTACIÓN:

PERSONAL QUE LA REFIERE:

MEDICO OBSTETRA ENFERMERA TECNICO(A)

I. VARIABLE 1: MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO.:

1) Toma de presión arterial.

a) se hizo.

b) no se hizo.

2) Uso de tira reactiva en orina.

a) se hizo.

b) no se hizo.

3) Uso de ácido sulfosalicílico.

a) se realizó.

b) no se realizó.

4) signos de alarma.

a) cefalea: si no

b) escotomas: si no

c) tinnitus: si no

d) epigastralgia: si no

e) edema: si no

II. VARIABLE 2: PREECLAMPSIA.

5) Preeclampsia leve (sin criterios de severidad)

a) existe.

b) no existe.

6) Preeclampsia severa (con criterios de severidad)

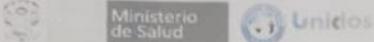
a) existe.

b) no existe.

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Métodos de diagnóstico.	Es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquier condición de salud-enfermedad (el "estado de salud" también se diagnostica).	presión arterial.	Toma de presión arterial	a) se hizo. b) no se hizo.	nominal
		tira reactiva en orina.	Empleo de tira reactiva en orina	a) se hizo. b) no se hizo.	nominal
		ácido sulfosalicílico	Empleo de ácido sulfosalicílico en orina	a) se hizo. b) no se hizo.	nominal
		Signos de alarma	Dolor de cabeza.	a) sí. b) no.	nominal
			Escotoma.	a) sí. b) no.	
			Tinnitus.	a) sí. b) no.	
Epigastralgia.	a) sí. b) no.				
Edema	a) sí. b) no.				
VARIABLE 2	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Preeclampsia	Síndrome multisistémico presente clínicamente después de la vigésima semana de la gestación; caracterizado por proteinuria, hipertensión y edema.	Preeclampsia leve (sin criterios de severidad)	Presento preeclampsia leve.	a) existe. b) no existe.	nominal
		Preeclampsia severa (con criterios de severidad)	Presento preeclampsia severa.	a) existe. b) no existe.	nominal

ANEXO 3: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO

 **Ministerio de Salud** **Unidos** **UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD** "AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

INFORME N°266 -2023- UGC/HDAC-PASCO

SISGEDO	
DOC.	01721878
EXP.	01106925

A : Ing. Dayana Carolina COSME CORAZAO
JEFA DE LA UNIDAD DE ESTADÍSTICA

DE : Lic. Enf. Juan BERNARDO OSORIO
JEFE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

ASUNTO : ATENCIÓN AL DOCUMENTO

REF. : SOLICITUD N° 7581

FECHA : Cerro de Pasco; 26 de julio del 2023.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente a nombre de la Unidad de Gestión de la Calidad, a la vez manifestarle lo siguiente:

Que, teniendo la documentación de referencia SOLICITUD N° 7581; con fecha de recepción del día 25 de julio del año en curso, el OBST. IDEI JHONATAN SINCHE ROQUE; con DNI N° 72702708, Egresado de la Segunda Especialidad Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico de la Facultad de Obstetricia y Enfermería de Unidad de Posgrado de la Universidad de San Martín de Porres, solicita la autorización para realizar la ejecución del plan de tesis denominado "Relación del Uso de Métodos de Diagnóstico y Detección Oportuna de Preeclampsia en Gestantes del Hospital Daniel Alcides Carrión 2021"

La Oficina de Unidad de Gestión de la Calidad, tras haber evaluado dicha tesis de referencia **Da el visto bueno para la ejecución de tesis ya que es netamente de estudio de investigación científica.**

Cabe señalar que el Plan de tesis se encuentra en la etapa de técnicas de recolección de datos por lo que se facilitara la información sobre las historias clínicas de gestantes que tuvieron preeclampsia en el año 2021

Seguro de su atención al documento me despido para reiterar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente;



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
LIC. ENF. JUAN BERNARDO OSORIO
DNI 19615 CEP 52791
JEFE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



ANEXO 4: JUICIO DE EXPERTOS

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	JUECES EXPERTOS					PROPORCIÓN DE CONCOR- DANCIA	PUNTAJE
	I	II	III	IV	V		
1.	0	0	0	0	0	0/5	0
2.	0	0	0	0	0	0/5	0
3.	0	0	0	0	0	0/5	0
4.	0	0	0	0	0	0/5	0
5.	0	0	0	0	0	0/5	0
6.	0	0	0	0	0	0/5	0
7.	0	0	0	0	0	0/5	0
8.	0	0	0	0	0	0/5	0
9.	0	0	0	0	0	0/5	0
						TOTAL	0

$$\frac{\sum P}{N^{\circ} \text{ ITEMS}} = 0/9 = 0$$

Resultado: "p" menor a 0.5, con una significancia positiva