



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, OBSTÉTRICAS,
MÉDICAS y FAMILIARES DE LAS GESTANTES CON
PREECLAMPSIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REZOLA DE
CAÑETE EN EL 2014.**

PRESENTADA POR
FRETEL RIVAS GIANNINA

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA

ASESOR :

DRA.MIRTHA ELIZABETH MUÑOZ HIDROGO

LIMA, PERÚ

2016



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/>





USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, OBSTÉTRICAS, MÉDICAS y
FAMILIARES DE LAS GESTANTES CON PREECLAMPSIA ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE EN EL 2014.**

TESIS

Para obtener el título de Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

BACHILLER DE OBST. FRETTEL RIVAS GIANNINA

LIMA – PERÚ

2016

ASESORA:

DRA. OBST. MIRTHA E. MUÑOZ HIDROGO

MIEMBROS DEL JURADO:

PRESIDENTE:

DRA. OBST. OLGA RAMÍREZ ANTÓN

VOCAL:

**Mg. OBST. FLOR DE MÁRIA
CHUMPITAZ SORIANO**

SECRETARIA

Mg. OBST. YRENE MATEO QUISPE

**CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS, OBSTÉTRICAS,
MÉDICAS Y FAMILIARES DE LAS
GESTANTES CON PREECLAMPSIA
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REZOLA DE
CAÑETE EN EL 2014**

DEDICATORIA

A Dios

Por ser mi padre celestial.

A mis padres, abuelos y familiares en general.
Quienes son mi pilar fundamental y mi más valioso tesoro.

A mi novio.

Por su amor, paciencia y apoyo constante.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por regalarme la gracia de estar viva, seguir adelante en todo lo que me propongo.

A mis padres y familiares en general, por sus consejos, esfuerzos, dedicación y amor.

A mi asesora la Dra. Mirtha E. Muñoz Hidrogo, por su apoyo desinteresado.

Universidad san Martín de Porres, por ser parte de mi formación profesional.

A los doctores, obstetras y trabajadores administrativos del Hospital Rezola-Cañete, por permitir realizar este proyecto.

A mi novio, por la paciencia para soportarme, las palabras de aliento, por su comprensión y amor.

A mis queridas amigas, por haber estado conmigo en todo el proceso de la carrera, por las locuras, apoyo y cariño incondicional.

RESUMEN

CAPITULO I: INTODUCCIÓN	1
Objetivo general	4
Objetivos específicos	4
CAPITULO II: MATERIAL Y MÉTODOS	
Diseño metodológico	6
Población y muestra	6
Operacionalización de variables	7
Técnicas de recolección de datos	10
Técnicas para el procesamiento de la información	10
Aspecto ético	10
CAPITULO III: RESULTADO	12
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	18
CAPITULO V: CONCLUSIONES	23
RECOMENDACIONES	24
CAPITULO VII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
CAPITULO VIII: ANEXOS	28

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 Características sociodemográficas según tipo de preeclampsia atendidas en el hospital Rezola de Cañete en el 2014.	12
TABLA N° 2 Características obstétricas según tipo de preeclampsia atendidas en el hospital Rezola de Cañete en el 2014.	14
TABLA N° 3 Características médicas según tipo de preeclampsia atendidas en el hospital Rezola de Cañete en el 2014.	16
TABLA N° 4 Características familiar según tipo de preeclampsia en el hospital Rezola de Cañete en el 2014.	17

RESUMEN

Objetivo: Determinar las características sociodemográficas, obstétricas médicas y familiares de las gestantes con preeclampsia atendidas en el hospital Rezola de Cañete en el 2014.

Metodología: Estudio descriptivo simple, corte transversal y retrospectivo.

Universo: conformada por 120 gestantes atendidas, para la muestra fueron consideradas el total de la población de estudio.

Resultados: Las características sociodemográficas de las pacientes, se encontró 20.9% adolescentes, 18.3 % añosas, amas de casa 86.7%, con grado de instrucción secundaria 63.4%, con procedencia rural 25.9% y con estado marital conviviente 64.3%. Las características obstétricas que presentaron en mayor porcentaje son, edad gestacional entre las 37 a 42 semanas 76.7%; nulíparas 38.2%, seguida de multíparas 34.2%; con 6 a más atenciones prenatal 78.4% y con menor porcentaje antecedente de preeclampsia 12.5%. Las características médicas, 1.7% presentaron antecedente de diabetes, 0.8% antecedente de hipertensión crónica y 19.2% antecedente de enfermedad renal. Las características familiares el antecedente de hipertensión arterial se encontró 28.3%, el antecedente de madre con preeclampsia tuvo 4.2%.

Conclusión: Las características de la gestante con preeclampsia son adultas, amas de casa, con nivel de instrucción secundaria, procedentes de zonas urbanas, convivientes, con edad gestacional de 37 a 42 semanas, con 6 a más controles prenatales, nulíparas, con antecedentes personal de enfermedad renal y antecedente familiar de hipertensión.

SUMMARY

Objective: To determine the sociodemographic characteristics, obstetric medical and family of pregnant women with preeclampsia treated at the hospital Rezola Canete in 2014.

Methodology: Simple descriptive, cross sectional and retrospective. Universe consists of 120 pregnant women attended, for the sample were considered the total study population.

Results: The sociodemographic characteristics of the patients, 20.9% adolescents, 18.3% añosas, housewives 86.7% with high school degree 63.4%, with rural origin 25.9% and 64.3% cohabiting marital status was found. Obstetric characteristics are presented in higher percentage, gestational age between 37 to 42 weeks 76.7%; nulliparous 38.2%, followed by 34.2% multiparous; with 6 more prenatal care and 78.4% with the lowest percentage 12.5% history of preeclampsia. Medical characteristics, 1.7% had a history of diabetes, 0.8% history of chronic hypertension and 19.2% a history of renal disease. Family characteristics history of hypertension 28.3% was found, a history of preeclampsia mother was 4.2%.

Conclusion: The characteristics of pregnant women with preeclampsia are adults, housewives, with secondary education, from urban areas, cohabiting, with gestational age of 37-42 weeks with 6 more prenatal visits, gilts, personnel background kidney disease and family history of hypertension.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que diariamente fallecen alrededor de 800 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y parto. ⁽¹⁾ los trastornos hipertensivos del embarazo se clasifican entre las principales causas de morbilidad y mortalidad materna. ⁽²⁾

La preeclampsia es la primera causa de muerte materna en la segunda mitad de la gestación, incrementa la mortalidad perinatal hasta en cinco veces y se asocia en 33% al nacimiento de niños con bajo peso. 10-15% de las muertes maternas está directamente relacionado con la preeclampsia y eclampsia. Algunos hallazgos epidemiológicos apoyan la hipótesis de una etiología genética e inmunológica. ⁽³⁾

La preeclampsia es 6 a 8 veces más frecuentes en nulíparas y gestantes menores de 21 años y mayores de 35 años. En los últimos años se cree que la incidencia ha aumentado de 40% a 50% y podría deberse a la obesidad, se relaciona en casos de mujeres diabéticas o con enfermedad trofoblástica, enfermedad renal e hipertensión crónica, ⁽⁴⁾ lo que puede ocasionar insuficiencia sistémica multiorgánica, incluidos insuficiencia renal y hepática, hemorragia y accidente vascular en el sistema nervioso central, edema pulmonar, desprendimiento placentario y coagulación intravascular diseminada. Las complicaciones fetales y neonatales incluyen restricción del crecimiento, prematurez y muerte perinatal. ⁽⁵⁾

En el Perú los trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio, ocupan el segundo lugar en la categoría de causa básica de muerte, estiman que ocurrieron alrededor de 1499 muertes maternas entre los años 2002 al 2011, representado 23.3% del total de muertes maternas. ⁽⁶⁾

En Lima la principal causa de muerte materna corresponde a los trastornos hipertensivos en el embarazo parto y puerperio, acumulando 24.4% del total de muertes maternas. Ocurrieron 11 muertes maternas por cada cien mil nacidos vivos. La tendencia de esta causa de muerte es descendente. ⁽⁶⁾

Pillajo y Calle, determinaron que La prevalencia de trastornos hipertensivos del embarazo fue 3,66 %; la media de la edad se ubicó en 24,74 años; siendo el grupo etario con más pacientes fue 19-23 años con 28,7%; en relación al estado civil 64,3% se encontraron en unión libre. 45,2% de la población el diagnóstico fue Preeclampsia leve, con un porcentaje menor la Preeclampsia severa 33,9%. ⁽⁷⁾

Quispe Roxana, Quispe Jhennifer y Zegarra Pamela realizaron un estudio en el Hospital Santa María del Socorro. Ica, Perú en el año 2013, obteniendo como resultado que las características sociodemográficas de los pacientes, con mayor frecuencia se encuentran entre los 19 a 34 años 60%; el estado civil de mayor frecuencia fue el conviviente 58% y con grado de instrucción secundaria 52%. Las características obstétricas con mayor frecuencia fueron gestación a término 80%; multíparas 66%; con adecuado control prenatal 94%. ⁽⁸⁾

Aramburu Jesica realizó un estudio en el hospital María Auxiliadora, 72.5% desarrollaron preeclampsia leve y 27.5% presentaron preeclampsia severa.

44.2% del grupo etario de 20 a 29 años de edad presentaron preeclampsia leve, 22.5% en el intervalo 30 a 39 años desarrollaron preeclampsia severa; llegando a la conclusión que las características sociodemográficas tienen poca probabilidad para el desarrollo de preeclampsia, sin embargo la edad si condiciona al desarrollo de preeclampsia durante el embarazo. Los antecedentes médicos y reproductivos son características de mayor probabilidad para el desarrollo de preeclampsia durante el embarazo. La paridad y antecedentes de pre eclampsia son características de menos probabilidad para el desarrollo de los trastornos hipertensivos del embarazo.

(9)

En el servicio de obstetricia y ginecología del Hospital Rezola, los trastornos hipertensivos y la preeclampsia representa una de las causas de ingreso frecuente, Según el análisis de la situación de salud del hospital se presentaron 119 casos de trastornos hipertensivos en el embarazo, en el año 2013, ⁽¹⁰⁾

1.1 Formulación del problema

¿Cuáles son las características sociodemográficas, obstétricas, médicas y familiares de las mujeres con preeclampsia atendidas en el hospital Rezola de Cañete en el 2014?

1.2 Objetivos de la investigación

Objetivo general:

Determinar las características sociodemográficas, obstétricas, médicas y familiares de las mujeres con preeclampsia atendidas en el hospital Rezola de Cañete en el 2014.

Objetivos específicos:

- Identificar las características sociodemográficas (edad, ocupación, nivel de instrucción, procedencia y estado marital) de la población en estudio según tipo de Preeclampsia.
- Identificar las características obstétricas (edad gestacional, N° de atenciones prenatales, paridad y antecedentes de Preeclampsia) de la población en estudio según tipo de Preeclampsia.

- Identificar las características médicas (antecedente personal de diabetes, antecedente personal de enfermedad renal e hipertensión arterial crónica) en la población de estudio según tipo de Preeclampsia.

- Identificar las características familiares (antecedente familiar de hipertensión arterial y de antecedente de madre con Preeclampsia) en la población de estudio según tipo de Preeclampsia.

CAPITULO II:

MATERIAL Y MÉTODO

3.1 Diseño Metodológico

Estudio de diseño descriptivo simple, corte transversal y retrospectivo.

3.2 Población y muestra

Población:

Constituida por 120 gestantes con diagnóstico de Preeclampsia hospitalizadas en el servicio de obstetricia del hospital Rezola-Cañete en el año 2014.

Muestra:

Constituida por 120 gestantes hospitalizadas con diagnóstico de Preeclampsia, hospitalizadas en el hospital Rezola-Cañete en el año 2014.

TIPO DE MUESTREO: no probabilístico, incidental.

Criterios de inclusión

- Gestantes atendidas en el hospital en estudio, cuyas historias clínicas se encontraron con el diagnóstico de Preeclampsia e historia clínica completa.
- Gestantes cuya edad gestacional fue igual o mayor a 28 semanas, calculada por la fecha de última regla y/o ecografía del I trimestre, (historia clínica).
- Gestantes de 14 a 45 años.

- Gestantes con y sin nivel de instrucción.
- Gestante con o sin control prenatal.

VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1: Características

VARIABLE 2: Tipos de preeclampsia.

3.3 Operacionalización de variables

Variable		Indicadores	Medición	instrumento
VARIABLE 1 CARACTERÍSTICAS DE LA GESTANTE	Características socio-demográficas	Edad. <ul style="list-style-type: none"> • Adolescentes ≤19 • Adultas 20-34 • Añosas ≥35 	Intervalo	Ficha de recolección de datos (Historia clínica, carnet perinatal)
		Ocupación. <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante. • Ama de casa. • Trabajadora 	Nominal.	
		Nivel de instrucción. <ul style="list-style-type: none"> • Sin instrucción. • Primaria. • Secundaria. • Superior. 	ordinal	
		Procedencia. <ul style="list-style-type: none"> • Urbano. • Rural. 	Nominal.	
		Estado marital. <ul style="list-style-type: none"> • Casada. • Soltera. • Conviviente. 	Nominal.	

VARIABLE 1		<ul style="list-style-type: none"> • Viuda 		
	Características obstétricas	Edad gestacional en el momento del diagnóstico <ul style="list-style-type: none"> • 28 - <32 sem. • 32 - <37 sem. • 37- 42 sem. 	Intervalo .	
		N° de atenciones prenatales. <ul style="list-style-type: none"> • 1-5. • ≥6. • No se atendio 	Intervalo .	
	Características obstétricas	Paridad en el momento del diagnóstico. <ul style="list-style-type: none"> • Nulípara. • Primípara. • Multípara. • Gran multípara. 	Nominal.	
		Antecedentes de preeclampsia. <ul style="list-style-type: none"> • Si. • No. 	Nominal.	
	CARACTERÍSTICAS DE LA GESTANTE.	Características médicas	Antecedentes de Diabetes <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal.
			Antecedentes de Enfermedad renal <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal.
			Hipertensión Arterial crónica <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
	Características familiares	Antecedente familiar de Hipertensión arterial <ul style="list-style-type: none"> • Sí • No 	Nominal	

		Antecedente de madre con preeclampsia. <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal	
VARIABLE 2 PREECLAM- PSIA.	Leve.	PA \geq 140/90mmHg - < 160/110	Nominal.	
		Proteinuria. <ul style="list-style-type: none"> • + 	Intervalo	
	Severa.	PA \geq 160/110mmHg.	Nominal	
		Proteinuria <ul style="list-style-type: none"> • ++ • +++ 	Intervalo	

3.4 Técnicas de recolección de datos.

Después de recopilar la información extraídas de las historias clínicas de las gestantes, seleccionadas según los criterios de selección, Para una adecuada recolección de datos se procedió a la elaboración y utilización de la ficha clínica como instrumento, Este instrumento fue valido por contenido. Se recogió manualmente información necesaria obtenida de la historia clínica y del carnet perinatal CLAP.

El instrumento de recolección constó de cinco partes bien definidas.

La primera parte nos permitió recolectar toda la información de las características sociodemográficas de la paciente, como edad, ocupación, grado de instrucción, procedencia y estado marital.

La segunda parte de la ficha tomó los datos de las características obstétricas de importancia para el estudio como la edad gestacional, número de atenciones prenatales, paridad y antecedente de preeclampsia. La tercera parte constará de las características médicas, los antecedentes personales de patologías crónicas diabetes, enfermedad renal e hipertensión arterial, la cuarta parte estuvo conformada por las características familiares aquí se incluyó antecedentes familiares de hipertensión arterial y antecedentes de madre con preeclampsia.

3.5 Técnicas para el procesamiento de la información

Las fichas clínicas se ordenaron, enumeraron y codificaron para ingresar la información en la base de datos del paquete estadístico SPSS, programa que permitió realizar el análisis porcentual y de frecuencia. Se utilizaron

medidas de frecuencia absoluta y relativa; mediana, mínima y máxima, lo que me permitió elaborar las tablas para una mejor presentación e interpretación de los resultados.

3.5 Aspectos éticos

Previa a la colecta de datos, el proyecto fue revisado y aprobado por la comisión institucional de ética del hospital donde se realizó el estudio.

Los datos obtenidos de las historias clínicas para el estudio fueron de uso exclusivo para esta investigación, utilizando la información con total confidencialidad.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS DE LA GESTANTES CON PREECLAMPSIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE EN EL 2014.

TABLA N° 1

Características sociodemográficas según tipo de preeclampsia.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICA S	Preeclampsia leve		Preeclampsia severa		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
EDAD						
Adolescente	17	14.2%	8	6.7%	25	20.9%
Adulta	45	37.5%	28	23.3%	73	60.8%
Añosa	12	10%	10	8.3%	22	18.3%
Media		26				
Mínimo		14				
Máxima		45				
OCUPACIÓN						
Estudiante	3	2.5%	2	1.7%	5	4.2%
Ama de casa	67	55.9%	37	30.8%	104	86.7%
Trabaja	4	3.3%	7	5.8%	11	9.1%
NIVEL DE INSTRUCCIÓN						
Sin instrucción	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%
Primaria	7	5.8%	6	5%	13	10.8%
Secundaria	49	40.9%	27	22.5%	76	63.4%
Superior	18	15%	12	10%	30	25%
PROCEDENCIA						
Urbano	57	47.5%	32	26.6%	89	74.1%
Rural	17	14.2%	14	11.7%	31	25.9%
ESTADO MARITAL						
Casada	13	10.8%	11	9.2%	24	20%
Soltera	12	10%	8	6.6%	20	16.6%
Conviviente	49	40.9%	27	22.5%	76	63.4%
TOTAL	74	61.7%	46	38.3%	120	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la **Tabla N°1**, con mayor porcentaje se encontró que 37.5% gestantes con preeclampsia leve y 23.3% gestantes con preeclampsia severa tenían entre 20 y 34 años, seguido de las adolescentes quienes representan 20.9% de gestantes con preeclampsia, y con menor porcentaje 18.3% se encuentran las gestantes añosas. Se encontró también que la edad media de las gestantes con preeclampsia fue de 26 años, la edad mínima fue de 14 años y la edad máxima de 45 años.

55.9% gestantes con preeclampsia leve y 30.8% de gestantes con preeclampsia severa se desarrollaron en gestantes amas de casa.

40.9% de gestantes con preeclampsia leve y 22.5% de gestantes con preeclampsia severa tuvieron educación secundaria; Seguidas de 15% con preeclampsia leve y 10% con preeclampsia severa que tuvieron educación superior.

Se encontró 47.5% gestantes con preeclampsia leve y 26.6% gestantes con preeclampsia severa procedentes de zonas urbanas, solo 14.2% gestantes con preeclampsia leve y 11.7% con preeclampsia severa procedían de zonas rurales.

40.9 % gestantes con preeclampsia leve y 22.5 % gestantes con preeclampsia severa fueron convivientes.

**CARACTERÍSTICAS DE LA GESTANTES CON PREECLAMPSIA
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE EN EL 2014.**

TABLA 2

Características obstétricas según tipo de preeclampsia.

CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS	Preeclampsia leve		Preeclampsia severa		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
EDAD GESTACIONAL						
28 - < 32 sem.	0	0.0%	3	2.5%	3	2.5%
32 - <37 sem.	15	12.5%	10	8.3%	25	20.8%
37 – 42 sem.	59	49.2%	33	27.5%	92	76.7%
NÚMERO DE ATENCIÓN PRENATAL						
1-5	13	10.8%	12	10%	25	20.8%
≥6	61	50.9%	33	27.5%	94	78.4%
Sin atenciones	0	0.0%	1	0.8%	1	0.8%
PARIDAD						
Nulípara	31	25.8%	15	12.4%	46	38.2%
Primípara	18	15%	11	9.2%	29	24.2%
Múltipara	23	19.2%	18	15%	41	34.2%
Gran Múltipara	2	1.7%	2	1.7%	4	3.4%
ANTECEDENTE DE PREECLAMPSIA						
Si	8	6.7%	7	5.8%	15	12.5%
No	66	55%	39	32.5%	105	87.5%
TOTAL	74	61.7%	46	38.3%	120	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Tabla 2, 49.2 % gestantes con Preeclampsia leve y 27.5% de gestantes con preeclampsia severa tuvieron entre 37 y 42 semanas de gestacional, 12.5% de gestantes con preeclampsia leve y 8.3% de gestantes con preeclampsia severa tuvieron entre 32 y menor de 37 semanas de gestación. 50.9% gestantes que desarrollaron preeclampsia leve y 27.5 % gestantes con preeclampsia severa tuvieron igual o mayor de 6 atenciones. Seguidamente se observa que 10.8%

de preeclampsia leve y 10% de gestantes con preeclampsia severa tuvieron de 1 a 5 atenciones.

Se valora que fueron las nulíparas en mayor porcentaje 38.2% las que desarrollaron preeclampsia, 25.8% fueron gestantes con preeclampsia leve y 12.4% fueron gestantes con preeclampsia severa. En segundo lugar están las multíparas con 34.2%; 19.2% con preeclampsia leve y 15% con preeclampsia severa.

55% gestantes con preeclampsia leve no presentaron antecedente de preeclampsia y 6.7% si presentaron dicho antecedente. 32.5% de gestantes con preeclampsia severa tuvieron antecedente de preeclampsia y 5.8% no presentaron dicho antecedente.

**CARACTERÍSTICAS DE LA GESTANTES CON PREECLAMPSIA
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE EN EL 2014.**

TABLA 3

Características médicas según tipo de preeclampsia.

CARACTERÍSTICAS MÉDICAS	Preeclampsia leve		Preeclampsia severa		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
ANTECEDENTE DE DIABETES						
Si	2	1.7%	0	0.0%	2	1.7%
No	72	60.0%	46	38.3%	118	98.3%
ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL						
Si	17	14.2%	6	5%	23	19.2%
No	57	47.5%	40	33.3%	97	50.8%
ANTECEDENTE HIPERTENSION ARTERIAL CRÓNICA						
Si	1	0.8%	0	0.0%	1	0.8%
No	73	60.9%	46	38.3%	119	99.2%
TOTAL	74	61.7%	46	38.3%		

Fuente: Ficha de recolección de datos

Tabla 3, 1.7% de las mujeres con preeclampsia leve tuvo antecedente de diabetes. El 60 % no presentó dicho antecedente. 38.3% de mujeres con preeclampsia severa no tuvo antecedente de diabetes.

14.2 % de mujeres con preeclampsia leve y 5% de mujeres con preeclampsia severa tuvieron como antecedente enfermedad renal.

Se encontró gestantes con preeclampsia leve e hipertensión arterial crónica 0.8%. Mientras que 38.3% de gestantes con preeclampsia severa presentaron de antecedentes de hipertensión arterial crónica.

**CARACTERÍSTICAS DE LA GESTANTES CON PREECLAMPSIA
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE EN EL 2014.**

TABLA 4

Características familiares según tipo de preeclampsia.

CARACTERÍSTICAS FAMILIAR	Preeclampsia leve		Preeclampsia severa		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL						
Si	18	15%	16	13.3%	34	28.3%
No	56	46.7%	30	25%	86	71.7%
ANTECEDENTE DE MADRE CON PREECLAMPSIA						
Si	3	2.5%	2	1.7%	5	4.2%
No	71	59.2%	44	36.6%	115	95.8%
TOTAL	74	61.7%	46	38.3%	120	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Tabla 4, 15% de gestantes con preeclampsia leve y 13.3% de gestantes con preeclampsia severa tuvieron como antecedente familiar hipertensión arterial. 2.5% y 1.7% de gestantes con preeclampsia leve y severa respectivamente presentaron antecedente de madre con preeclampsia.

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

Tabla N° 1

En cuanto a las características sociodemográficas según tipo de Preeclampsia, se encontró 14.2% y 6.7% de gestantes con preeclampsia leve y severa respectivamente fueron adolescentes, 10% de gestantes con preeclampsia leve y 8.3% de gestantes con preeclampsia severa tuvieron añosas. **Sánchez y asociados** encontraron que 1.01% de gestantes con preeclampsia leve y 1.51% de gestantes con preeclampsia severa fueron adolescentes, además encontró que 15.58% y 8.54% de gestantes con preeclampsia leve y severa respectivamente fueron añosas. (11) 39.2% gestantes preeclámpticas fueron adolescentes o añosas. Lo cual se asemeja a la investigación realizada por **castro** quien encontró que 33.98 % de gestantes con preeclampsia tuvieron menos o igual a 19 años o mayores o igual a 35 años. (12) Según **Mosqueira** encontró datos semejantes, 51.61% tuvieron menos o igual a 19 años o mayores o igual a 35 años, (13)Según **Rodrigo Cifuentes y Schwarcz**, refieren que uno de los factores de riesgo para desarrollar Preeclampsia es, ser mujeres adolescentes y mayores de 35 años, (4) (14).

86,7% gestantes con Preeclampsia tuvieron como ocupación ser amas de casa, de allí se desprende que 55.9% y 30.8% de gestantes con preeclampsia leve y severa respectivamente fueron amas de casa. 63.4% gestantes con preeclampsia tuvieron educación secundaria de los cuales 40.9% eran gestantes con preeclampsia leve y 22.5% eran gestantes con preeclampsia severa, referente a la procedencia se encontró que 47.5% de gestantes con

Preeclampsia leve y 26.6% con Preeclampsia severa procedía de zonas urbanas. Lo que resulta semejante con el estudio de **Aramburú** en donde se observa que 60% de gestantes con Preeclampsia leve y 25,8% gestantes con Preeclampsia severa tuvieron grado de instrucción secundaria. Diferente a la investigación se encontró que el 56.7% de gestantes procedían de zonas rurales, siendo 29.2% gestantes con preeclampsia leve y 27.5% gestantes con preeclampsia severa. (9)

63.4% gestantes con preeclampsia fueron convivientes, datos similares a los obtenidos por **Quispe y asociados**, quien encontró 58% gestantes Preeclámpticas con estado civil conviviente. (15)

Tabla N °2

Referente a las características obstétricas, se encontró que 76.7% de gestantes preeclámpticas tuvieron entre 37- 42 semanas de gestación, además se observó que 78.4% de gestantes con preeclampsia tuvieron más o igual a 6 atenciones prenatales, siendo 50.9% gestantes con Preeclampsia leve y 27.5% gestantes con preeclampsia severa. Según **Tuesta** en su investigación observó que el 83.3% de gestantes con Preeclampsia leve tuvieron de cinco a menos atenciones prenatales, (16) lo que difiere con lo obtenido en la presente investigación y según **Vásquez** en su estudio encontró que, 51.4% de gestantes con Preeclampsia severa tuvieron de uno a cinco atenciones prenatales, (17) resultados que se asemejan a esta investigación.

Con respecto a la paridad se observó que 38.2% fueron nulíparas de las cuales 25.8% gestantes tuvieron preeclampsia leve y 12.4% gestantes tuvieron

preeclampsia severa, seguidamente 34.2% de gestantes con preeclampsia fueron multíparas, estos resultados se asemejan al estudio realizado por **Aramburú**, que en su estudio encontró 50.8% gestantes que desarrollaron preeclampsia y fueron nulíparas, y el 25,8% multiparas con preeclampsia severa.(9) **Williams** sustenta que la preeclampsia tanto leve como severa afecta a menudo a mujeres nulíparas. (18)

Referente a los antecedentes personales de Preeclampsia se observa que 6.7% y 5.8% de gestantes con Preeclampsia leve y severa respectivamente presentaron dicho antecedente, lo cual se asemeja con el estudio realizado por **Albornoz**, quien concluye que el 19,7% con Preeclampsia severa y 4% con Preeclampsia leve presentaron en su anterior embarazo preeclampsia. (19) Según el autor **Frederick y asociados** uno de los factores asociados en 20 a 30% son antecedentes personales de Preeclampsia. (20) **Carrillo**, encontró resultados, 3.8% gestantes con preeclampsia leve y 5.8% gestantes con preeclampsia severa presentaron antecedente de preeclampsia, datos semejantes al estudio. (21)

Tabla N° 3

En cuanto a las características médicas según tipo de preeclampsia, se observó que 1,7% de gestantes con preeclampsia leve tuvieron antecedentes de diabetes. Así como se observó que 0.8% con Preeclampsia leve tuvieron antecedentes de hipertensión arterial crónica este resultado se asemeja a los obtenidos por **Albornoz**, en donde encontró que 1,3% de gestantes con Preeclampsia leve, tuvieron antecedentes de diabetes de igual manera 9,2% de

gestantes con Preeclampsia severa y 1,3% con Preeclampsia leve presentaron antecedentes de hipertensión crónica. (19) **Sánchez y asociados** encontraron que 11.1% gestantes con preeclampsia severa y 3.5% gestantes con preeclampsia leve tuvieron antecedente de diabetes; 24.6% y 6.5% de gestantes con Preeclampsia severa y leve presentaron antecedente de hipertensión arterial crónica. (11) Según la literatura de **De Cherney y asociados**, difieren de los resultados obtenidos ya que uno de los factores de riesgo para desarrollar Preeclampsia es el antecedente de diabetes mellitus y la hipertensión crónica. (2) El 14.2% de Preeclampsia leve y el 5% de Preeclampsia severa tuvieron antecedente de enfermedad renal, porcentajes semejantes con los resultados obtenidos por **Valdivieso** quien encontró que 15.6% de Preeclampsia leve y 13,7% de Preeclampsia severa presentaron este antecedente personal. (22)

Tabla N° 4

En relación a las características familiares según tipo de Preeclampsia, se encontró 28.3% gestantes con preeclampsia presentó antecedente familiar de hipertensión arterial, 15% presentaron Preeclampsia leve y 13.3% Preeclampsia severa, resultados que difiere de la investigación de **Tuesta** que el 3% de gestantes con antecedente de hipertensión presentó Preeclampsia leve. (16) Resultados semejantes obtuvo **Díaz** en su investigación, quien refiere que 23,9% de Preeclampsia severa presentó antecedente familiar de Preeclampsia. (23). Referente al antecedente de madre con Preeclampsia se obtuvo 2.5% y 1.7% de gestantes presentaron Preeclampsia leve y severa respectivamente, lo que resulta semejante con la literatura de **Cabero** quien considera al antecedente de

madre Preclámptica como uno de los antecedentes para el desarrollo de la preeclampsia. (25) **Carrillo**, encontró que 0.95 gestantes con preeclampsia leve y 0.69 gestantes con preeclampsia severa tuvieron como antecedente madre Preclámptica, resultados semejantes a los encontrados en el estudio. (21) Según **Cifuentes**, “si fue su madre quien tuvo la toxemia, la probabilidad en la hija es de 26%”.(4)

CAPITULO V: CONCLUSIONES

- La mayoría de las gestantes con preeclampsia leve y severa fueron adultas y amas de casa. La mitad de ellas con nivel de instrucción secundario, procedentes de zona urbana y convivientes.
- La mayoría de gestantes con preeclampsia leve y severa tuvieron de 37 y 42 semanas de gestación, con seis a más atenciones prenatales. La preeclampsia leve se presentó con mayor frecuencia en nulíparas y la preeclampsia severa en multíparas.
- Un considerado porcentaje de las gestantes tuvieron antecedente de enfermedad renal y en menor porcentaje antecedente de diabetes y antecedente de hipertensión arterial crónica.
- La cuarta parte de las gestantes con preeclampsia tuvieron antecedente familiar de hipertensión arterial y en menor porcentaje antecedente de madre con preeclampsia.

CAPITULO VI: RECOMENDACIONES

Al profesional obstetra

- Fortalecer el desarrollo de programas educativos destinados a informar sobre la importancia de un Control Prenatal adecuado, que permita la identificación de pacientes con riesgo de padecer Preeclampsia y así realizar un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, con miras a minimizar las complicaciones materno – fetales asociadas a esta patología.
- Continuar con el control prenatal adecuado, periódico, oportuno y precoz, para contribuir a una detección, manejo e intervención oportuna de la Preeclampsia y de esta manera evitar complicaciones.
- Se recomienda continuar estudios de tipo prospectivo, longitudinal que favorezcan la detección temprana y oportuna de la preeclampsia.

CAPITULO VII: REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. WHO. World Health Statistics 2014. Geneva, World Health Organization; Mayo- 2014. Pág. 1
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs>
2. De Cherney A, Nathan L, Laufer N, Roman D. Diagnóstico y tratamiento ginecoobstetricos. 11ª ed. México: McGrawHill. 2014. Pág. 524-464
3. Uzan J. Carbonnel M, Piconne O, Asmar R, Ayoubi J. Intramedic, 2011; Volume 2011:7 Pág. 467-474.
4. Cifuentes R. obstetricia de alto riesgo. 7ª ed. Bogota: distribuna 2013. Pág.356
5. Hacker N, Gambone J. Ginecología y obstetricia de Hacker y Moore. 1ª ed. Español traducido de la 5ª ed. Del inglés. Colombia: manual moderno. 2011. Pág.173-182
6. Maguiña M, Miranda J. La mortalidad materna en el Perú, 2002-2011/ Elaborado por -- Lima: Ministerio de Salud, Dirección General de Epidemiología, 2013. Pág. 57
7. Pillajo. F, Calle. A. Prevalencia y factores de riesgo asociados a la Enfermedad Hipertensiva en Embarazadas en el Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Ollague en el departamento de Gineco Obstetricia. Santa Rosa – El Oro-Ecuador Año 2011 – 2013.
8. Quispe R, Quispe J, Zegarra P. Complicaciones maternas y fetales de la Preeclampsia diagnosticadas en un hospital Santa María del Socorro. Ica-Perú, año 2013

9. Aramburú J. Factores de riesgo en gestantes para el desarrollo de preeclampsia en el servicio de hospitalización en Hospital María Auxiliadora- san juan de Miraflores. Lima-Perú, año 2010.
10. Análisis de la Situación De Salud. 2014 Hospital Rezola. Cañete-Perú 2014.
11. Sánchez C, Romero R, Razuri R, Diaz V, Torres A. Factores de riesgo de la preeclampsia severa en gestantes del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo - Perú 2010.
12. Castro J. Prevalencia, signos y síntomas de preeclampsia en mujeres atendidas en el hospital provincia de la ciudad de Riobamba – Ecuador, año 2010.
13. Mosqueira T, Charry J. factores de riesgo asociados a la preeclampsia. Ese del Rosario. campoalegre, Huila – Colombia, año 2011.
14. Schwarcz R, Fescina R, Duverges C. obstetrician. 6ª ed. Argentina: El ateneo; 2010. Pág. 303- 311
15. Quispe R, Quispe J, Zegarra P. Complicaciones maternas y fetales de la Preeclampsia diagnosticadas en un hospital del sur del Perú, año 2014.
16. Tuesta D. factores de riesgo maternos asociados con preeclampsia leve en el Hospital Nacional San José de callao, Lima – Perú; año 2011.
17. Vásquez M. relación de la preeclampsia severa con la condición del recién nacido Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, puente piedra, Lima – Perú. Año 2011.
18. Cunningham F, Gant N, Ikeno K, Grisstrap L, Hauth J, Wenstroon K. Williams obstetricia 23ª ed. Mexico; Mc Graw Hill; 2011. Pág. 706- 756.

19. Albornoz L. Factores de riesgo materno para preeclampsia Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Lima – Perú. Año 2009.
20. Reece A, Hobbins J. Obstetricia clínica. 3ª ed. Argentina: editorial médica panamericana. 2010. Pág. 682-697.
21. Carrillo B. Complicaciones materno – perinatales de la preeclampsia en el hospital regional Isidro Ayora de Loja, Loja – Ecuador, año 2010
22. Valdivieso S. La preeclampsia y su complicación materna en el hospital regional Isidro Ayora de Loja, Loja – Ecuador, año 2011.
23. Díaz C. Características clínicas epidemiológicas de la preeclampsia severa en pacientes atendidas en el hospital nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima – Perú, año 2011.
24. Cabero L. Tratamiento de ginecología y obstetricia. 2ª ed. España: panamericana, 2013. Pág. 1364-1386.

CAPITULO VIII

ANEXOS

ANEXO 1



CARACTERÍSTICAS DE LA MUJER SEGÚN TIPO DE PREECLAMPSIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE EN EL 2014.

FICHA CLÍNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha N° _____

Historia clínica: _____

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.

1. Edad.

2. Ocupación.

Estudiante.

Ama de casa.

Trabajadora.

3. Grado de instrucción.

Sin instrucción

Primaria.

Secundaria.

Superior.

4. Procedencia.

Urbano

Rural

5. Estado civil.

Casada.

Soltera.

Conviviente

Viuda.

II. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS.

1. Edad gestacional en el momento del diagnóstico.

28 - <32 sem.

32 - <37 sem.

37-42 sem.

2. N° de atenciones prenatales.

1-5.

≥ 6.

Sin atenciones

3. Paridad en el momento del diagnóstico.

Nulípara.

Primípara.

Multípara.

Gran multípara.

4. Antecedentes de preeclampsia.

Sí.

No.

III. CARACTERÍSTICAS MÉDICAS

A. ANTECEDENTES PERSONALES DE PATOLOGÍAS
CRÓNICAS

1. Antecedentes de diabetes.

Sí.

No.

2. Antecedentes de enfermedad renal.

Sí.

No.

3. Antecedente de hipertensión arterial crónica

Sí.

No.

IV. CARACTERISTICAS FAMILIAR

1. Antecedentes de hipertensión arterial.

Sí

No

2. Antecedente de preeclampsia en la madre

Si

No

V. TIPO DE PREECLAMPSIA.

1. leve

2. severa

ANEXO 2

CARACTERÍSTICAS DE LA MUJER CON PREECLAMPSIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE EN EL 2014.

TABLA N° 5

Distribución según tipo de preeclampsia

TIPO DE PREECLAMPSIA	FRECUENCIA N°	PORCENTAJE %
LEVE	74	61.7
SEVERA	46	38,3
TOTAL	120	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la **Tabla N°6**, Mayor porcentaje desarrollo preeclampsia leve 61,7% (74) y menor porcentaje 38,3% (46) desarrollo preeclampsia severa.