

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES MATERNOS RELACIONADOS A PREECLAMPSIA
EN GESTANTES DEL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO
PERIODO 2018 – 2019**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
TIMOTEO ORUE DORALIZA ABIGAIL**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO
LIMA – PERÚ**

2020

ASESOR:

M.C. ROY MARTIN, ANGULO REYES

AGRADECIMIENTO

Agradezco a todo el personal de salud, del Hospital José Agurto Tello que me acogieron como un miembro de su staff de médicos y al servicio de ginecoobstetricia que me brindaron su apoyo incondicional y la confianza para realizar este proyecto de investigación. Y qué decir, de mi asesor, que estuvo ahí siempre apoyándonos para poder llevar a cabo esta tesis.

DEDICATORIA

Dedicado a mi madre, padre, mi hija y mi esposo, que siempre estuvieron apoyándome, sin importar los riesgos a los que nos enfrentemos y esas ganas de salir adelante, rindió en mí, para poder ser grande y siempre pensar en más.

A mi padre Gerente de una cooperativa y economista de profesión, un hombre con fe, bondad y humildad que están reflejados en él, siempre con su ayuda al prójimo y la des vivencia hacia los demás, es ahí donde nace esa sensación de ayuda, de querer hacer más por los demás y mi vocación, por ende.

A mi madre docente de profesión, que, con ese temple, perseverancia y esa credibilidad en mí, ayudo a que me forjara en la persona que soy hoy en día.

A mi hija, que tuve la dicha de ser madre y recibirla durante mi internado iluminando mis días, dándome esa fortaleza que se necesita, siempre con el ejemplo de formar a una mujer independiente y con valores como lo hicieron mis padres. A mi esposo, que dándome sus consejos, su tiempo y esa fuerza para no caer en el proceso.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar los factores maternos relacionados a preeclampsia en gestantes del Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.

MATERIALES Y MÉTODOS: Observacional, Descriptivo, Retrospectivo Transversal y de Nivel Correlacional.

RESULTADOS: En el estudio de investigación, la estadística que obtuvimos es la edad, siendo este un factor materno que nos indica que en mayores de 26 años son más propensas a desarrollar preeclampsia con un porcentaje de 86% condicionándolas a una serie de factores como es la obesidad que en nuestra población del Hospital José Agurto Tello se pudo obtener un 88,4% de gestantes obesas, diagnosticadas con preeclampsia.

Con estos valores debemos tener en cuenta y ser más cocientes al momento de evaluar a nuestras gestantes, proporcionándoles, tomas de presión, NST y exámenes laboratoriales para poder monitorearlas y así poder llevar una gestación sin ninguna complicación.

CONCLUSIONES: De todos nuestros factores maternos, los que condicionan a un desarrollo de preeclampsia es la edad en gestantes y la obesidad ya que en nuestra población del Hospital José Agurto Tello es muy marcada.

PALABRAS CLAVE: Factores maternos, preeclampsia, obesidad.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the maternal factors related to preeclampsia in pregnant women of the José Agurto Tello Hospital period 2018 - 2019.

MATERIALS AND METHODS: Observational, descriptive, transversal and correlational retrospective.

RESULTS: In the research study, the statistics we obtained is age, this being a maternal factor that indicates that in people over 26 years of age they are more likely to develop preeclampsia with a percentage of 86%, conditioning them to a series of factors such as the obesity that in our population of the Hospital José Agurto Tello 88.4% of obese pregnant women, diagnosed with preeclampsia could be obtained.

With these values, we must take into account and be more quotient when evaluating our pregnant women, providing them with pressure taps, NST and laboratory tests to be able to monitor them and thus be able to carry out a pregnancy without any complications.

CONCLUSIONS: Of all our maternal factors, those that condition a preeclampsia development is the age in pregnant women and obesity since in our population of the José Agurto Tello Hospital it is very marked.

KEY WORDS: Maternal factors, preeclampsia, obesity.

INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación trata sobre los factores maternos relacionados a preeclampsia en gestantes del hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.

Capítulo I: Trataremos el planteamiento del problema y de cómo la preeclampsia ha ido evolucionando desde el pasar de los años hasta la actualidad, luego, posterior a eso la justificación y las limitaciones que podamos tener como es, el no contar con todas las historias clínicas.

Capítulo II: Dentro del marco teórico veremos los antecedentes nacionales e internacionales donde se describe detalladamente el avance del estudio de la preeclampsia y de cómo ciertos factores maternos afectan a nuestras gestantes. Y nuestras bases teóricas donde describiremos como la preeclampsia epidemiológicamente y fisiológicamente afectan al organismo durante la gestación. Hablaremos de las hipótesis y variables que presenta dicho trabajo de investigación e iremos desglosando cada variable para poder comprender por qué condiciona al desarrollo de preeclampsia.

Capítulo III: Metodología de la investigación; donde el tipo de investigación es observacional descriptivo y retrospectivo transversal y el nivel de investigación es correlacionar, también describiremos a nuestra población de gestantes del hospital José Agurto Tello con una muestra de 167 pacientes y aplicaremos una base de datos con un programa Excel versión 2019 y se procesara con el SPSS versión 25.

Capítulo IV: Detallaremos los resultados por medio de tablas y gráficos con interpretaciones aseverando si guarda o no relación con los objetivos que se propuso en el trabajo y discusión de como la muestra tiene o no correlación con nuestros antecedentes nacionales o internacionales.

Capítulo V: Detallaremos cada una de las conclusiones que se quiso llegar con este trabajo y recomendaciones para que a futuro se tome y se haga hincapié en dicho hospital como medidas de prevención hacia la madre gestante y así no desarrolle preeclampsia.

ÍNDICE

CARATULA.....	I
ASESOR.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
DEDICATORIA.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	VII
ÍNDICE.....	VIII
LISTA DE TABLAS.....	XI
LISTA DE GRÁFICOS	XIII
LISTA DE ANEXOS.....	XV
CAPÍTULO I : EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento de problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	1
1.2.1 General	2
1.2.2 Específicos.....	2
1.3 Justificación.....	3
1.4 Delimitación del área de estudio.....	4

1.5 Limitaciones de la investigación.....	5
1.6 Objetivos.....	5
1.6.1 General.....	5
1.6.2 Específicos.....	5
1.7 Propósito.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO	7
2.1 Antecedentes Bibliográficos.....	7
2.2 Bases teóricas.....	10
2.3 Marco Conceptual.....	12
2.4 Hipótesis	13
2.4.1 General.....	13
2.4.2 Específica.....	13
2.5 Variables.....	14
2.6 Definición operacional de términos.....	14
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	16
3.1. Diseño Metodológico.....	16
3.1.1 Tipo de investigación.....	16
3.1.2 Nivel de investigación.....	16
3.2 Población y muestra	17

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.4 Diseño de recolección de datos.....	18
3.5 Procesamiento y análisis de datos.....	19
3.6 Aspectos éticos.....	19
CAPÍTULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS	20
4.1 Resultados	18
4.2 Discusión.....	28
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
5.1 Conclusiones.....	31
5.2 Recomendaciones.....	32
BIBLIOGRAFÍA.....	34
ANEXOS.....	35

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1: RESUMEN DE LOS FACTORES MATERNOS RELACIONADOS A PREECLAMPSIA EN GESTANTES DEL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO PERIODO 2018 – 2019.....	19
TABLA N° 2: LA EDAD EN GESTANTES PREECLAMTICAS DEL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO PERIODO 2018 – 2019.....	21
TABLA N° 3: ANTECEDENTE DE PREECLAMPSIA ANTERIOR EN GESTANTES DEL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO PERIODO 2018 – 2019.....	22
TABLA N° 4: ANTECEDENTE FAMILIAR DE PREECLAMPSIA EN GESTANTES DEL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO PERIODO 2018 – 2019.....	23
TABLA N° 5: LA OBESIDAD ES UN FACTOR MATERNO PARA EL DESARROLLO DE PREECLAMPSIA EN EL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO PERIODO 2018 – 2019	24
TABLA N° 6: GESTANTES CON COMORBILIDADES COMO: DIABETES MELLITUS EN EL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO PERIODO 2018 – 2019.....	25
TABLA N° 7: GESTANTES CON COMORBILIDADES COMO: HIPERTENSION ARTERIAL EN EL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO PERIODO 2018 – 2019.....	26

TABLA N° 8: GESTANTES CON COMORBILIDADES COMO:
DISLIPIDEMIAS EN EL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO PERIODO 2018
– 2019.....27

LISTA DE GRÁFICOS:

GRÁFICO N°1: RESUMEN DE LOS FACTORES MATERNOS RELACIONADOS A PREECLAMPSIA EN GESTANTES DEL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO PERIODO 2018 – 2019.....	19
GRÁFICO N° 2: LA EDAD EN GESTANTES PREECLAMTICAS DEL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO PERIODO 2018 – 2019.....	21
GRÁFICO N° 3: ANTECEDENTE DE PREECLAMPSIA ANTERIOR EN GESTANTES DEL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO PERIODO 2018 – 2019.....	22
GRÁFICO N° 4: ANTECEDENTE FAMILIAR DE PREECLAMPSIA EN GESTANTES DEL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO PERIODO 2018 – 2019.....	23
GRÁFICO N° 5: LA OBESIDAD ES UN FACTOR MATERNO PARA EL DESARROLLO DE PREECLAMPSIA EN EL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO PERIODO 2018 – 2019	24
GRÁFICO N° 6: GESTANTES CON COMORBILIDADES COMO: DIABETES MELLITUS EN EL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO PERIODO 2018 – 2019.....	25
GRÁFICO N° 7: GESTANTES CON COMORBILIDADES COMO: HIPERTENSION ARTERIAL EN EL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO PERIODO 2018 – 2019.....	26

GRÁFICO N° 8: GESTANTES CON COMORBILIDADES COMO:
DISLIPIDEMIAS EN EL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO PERIODO 2018
– 2019.....27

LISTA DE ANEXOS:

ANEXO N° 1: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

ANEXO N° 2: INSTRUMENTO

ANEXO N° 3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO - CONSULTA DE EXPERTO

ANEXO N° 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La preeclampsia y sus factores están relacionados en el embarazo de un 5% a 8 % en Estados Unidos de todos los partos vivos. Las medidas de incidencia en Estado Unidos, Canadá y Europa Occidental son de 2% al 5% y los países subdesarrollados de preeclampsia severa van de un 4% al 18% en África.¹⁵

En América latina es la primera causa de muerte materna y cada año uno de diez millones de mujeres gestantes muere a causa de preeclampsia. En los países en vías de desarrollo es siete veces más propensas a contraer la preeclampsia. Por ende, debemos de prevenir, diagnosticar y tratar, ante cualquier complicación que pueda desarrollarse durante el embarazo y así evitando poner en riesgo a la madre y el feto.¹⁵

En el Perú la incidencia se da entre el 10% al 15% de población con preeclampsia, siendo la costa la mayor posibilidad de tener hipertensión en su gestación y la sierra la mortalidad materna es su principal causa. En la dirección de salud de Lima viene a ser la primera causa de muerte durante los años 2000 y 2009 con un 33%, y en el Instituto Nacional Materno Perinatal es la primera causa de muerte materna entre los años 2003 y 2013 con un 43%.¹⁷ Por ende, este proyecto de investigación se basa en los diferentes factores maternos que pongan en riesgo la salud de la madre y el feto. Dentro de estos factores maternos tenemos la edad materna, como haber tenido antecedentes de preclamsia anterior y haber padecido de antecedentes familiares, la obesidad, y de ciertas comorbilidades como son: diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipidemias, con esto queremos

concientizar a las madres gestante y al personal de salud a llevar un buen control prenatal, exámenes laboratoriales, tomas de presión, para poder prevenir ciertas amenazas como es la preeclampsia o una complicación como es el síndrome de Hellp, sin llegar a eso y así evitando una muerte tanto para la madre como para el feto. Presentamos este estudio con la finalidad de poder distinguir los factores de riesgo de la preeclampsia que podrían presentar las gestantes del hospital José Agurto Tello y con resultados para tener la capacidad de promocionar y prevenir; informando a sus familiares para un apoyo moral hacia el paciente y así disminuir la mortalidad y morbilidad materna fetal.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 GENERAL

¿Cuáles son los factores maternos relacionados a preeclampsia en gestantes que acuden al servicio ginecobstetricia del Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019?

1.2.2 ESPECIFICOS

¿Es la edad, un factor materno relacionado a preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 - 2019?

¿Es el antecedente familiar un factor materno relacionado a preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 -2019?

¿Es el antecedente personal un factor materno para preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018- 2019?

¿Es la obesidad es un factor materno relacionado a preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 - 2019?

¿Son las comorbilidades factores maternos relacionados a preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 - 2019?

1.3 JUSTIFICACIÓN

1.3.1 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA:

En este proyecto de investigación analizaremos los factores maternos relacionados con preeclampsia, ya que en el Hospital José Agurto Tello en las emergencias y las consultas externas, identificamos a las madres gestantes que padecen de dicha enfermedad, para poder prevenir o realizar seguimiento y así mejorar el bienestar de la madre como el feto. Con este aporte queremos darle al hospital un mejor manejo de las madres gestantes de su servicio de ginecoobstetricia y así evitar la muerte materna fetal.

1.3.2 JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA:

Esta tesis nos permitirá reconocer tempranamente las complicaciones que puedan padecer las madres gestantes con preeclampsia. Y así poder mejorar la salud de la madre.

1.3.3 JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Esta investigación se basa en métodos y técnicas que serán validados con datos confiables para así poder, obtener resultados fidedignos de las gestantes que padecen de preeclampsia, de tal manera que con

esta investigación se tome conciencia y así poder evitar los factores maternos que lleguen a desarrollar la preeclampsia.

1.3.4 JUSTIFICACIÓN ECONÓMICO SOCIAL:

Lo que se quiere buscar con este estudio es dar conocimiento y aporte a dicho servicio de ginecoobstetricia para mejorar la calidad de las gestantes, teniendo como propósito reducir dichas complicaciones que puedan presentar durante su embarazo, garantizándoles así una buena atención y manejo de la enfermedad.

1.4 DELIMITACIÓN DEL AREA DE ESTUDIO

1.4.1 DELIMITACION ESPACIAL

Este trabajo de investigación se desarrolla en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital José Agurto Tello – Chosica, periodo 2018 – 2019.

1.4.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL

Se llevó acabo en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.

1.4.3 DELIMITACIÓN SOCIAL

Se estudió a las gestantes que se controlan en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.

1.4.4 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

Esta investigación se basa, en los factores maternos relacionados a preeclampsia en gestantes, como la edad, los antecedentes anteriores de preeclampsia, antecedentes familiares de preeclampsia, obesidad y las comorbilidades que estas puedan padecer como la Diabetes Mellitus la hipertensión arterial y las dislipidemias.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En este estudio es la falta de registros de las historias clínicas, la legibilidad de la letra para recabar información, los tramites presentados al área de estadística del hospital José Agurto Tello para la obtención de datos y los permisos que se presentara para dicho proyecto de investigación.

1.6 OBJETIVOS:

1.6.1 GENERAL

Determinar los Factores maternos relacionados a preeclampsia en gestantes del Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019

1.6.2 ESPECIFICOS

Estudiar si la edad es un factor materno relacionado a preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019

Analizar si el antecedente familiar es un factor materno relacionado a preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 -2019

Determinar si el antecedente personal es un factor materno para preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018- 2019

Investigar si la obesidad es un factor materno relacionado a preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 - 2019

Relacionar sí las comorbilidades son factores maternos relacionado a preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019

1.7 PROPOSITO

El propósito es conocer los factores maternos relacionados a preeclampsia, que puedan llegar a causar una complicación como es una muerte en la madre y el feto. Esperamos encontrar estos factores maternos en aquellas madres gestantes que fueron atendidas en el área de ginecología obstetricia del Hospital José Agurto Tello, siendo esta una causa de muerte perinatal.

CAPÍTULO II: MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

ANTECEDENTES NACIONALES

Susan Fiorella alcalde. Obesidad pregestacional como factor de riesgo para desarrollar preeclampsia. Trujillo – Perú. 2015. Retrospectivo, analítico de casos y controles.⁸ En este trabajo, observaron que el sobrepeso y la obesidad afectaban a su población específicamente en mujeres de edad reproductiva, donde la obesidad aumento en 15 años. Utilizaron casos y controles para poder evaluar a las madres gestantes donde evidenciaron que la obesidad y sus comorbilidades como la diabetes mellitus, son predisponentes a desarrollar preeclampsia.

Torres Ruiz. Factores de riesgo para preclamsia en un hospital en la Amazonia. Perú – Iquitos. 2016. Estudio retrospectivo de casos y controles.²La población de pacientes con preeclampsia es mayores de 35 años a mas donde por ser una zona rural, no llevan un control prenatal y la educación es necesaria ya que muchas de las gestantes tiene solamente primaria o veces no tiene ningún estudio, por lo tanto, son propensas a presentar preeclampsia siendo estos los factores de riesgo materno que presenta en el Perú.

Flores Loayza, et al. Preeclampsia y sus principales factores de riesgo. Perú. 2017. Búsqueda electrónica de artículos.¹⁰ De los 45 artículos de revisión se encontraron que las pacientes mayores a 35 años, que presentaban un índice de masa corporal mayor de 25 kg/m2 son factores maternos predisponentes para desarrollar preeclampsia y la falta de controles prenatales que dichas madres presentan.

Barriga Nina. Factores de riesgo asociados a preeclampsia de inicio temprano. Ayacucho. 2019. Observacional analítico de casos y controles, retrospectivo. ⁹ En este trabajo concluyeron que la obesidad de la población de Ayacucho es un factor de riesgo materno y predisponente a presentar preclamsia, así como edad materna mayor a 35 años

Checya y Moquillaza. Factores asociados con pre eclampsia severa en pacientes atendidas en dos hospitales de Huánuco, Perú. 2019. Retrospectivo, observacional, analítico, de caso y controles. ⁷ En este trabajo, se tomó 136 casos de preeclampsia, de los cuales los factores que lo condicionan son; la edad materna, siendo esta mayores de 35 años, los embarazos gemelares y una de las comorbilidades que veremos como la obesidad, todos estos factores maternos son los que condicionan para padecer de preclamsia.

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Suárez González et al. Condiciones maternas y resultados perinatales en gestantes con riesgo de preclamsia – eclampsia. Cuba. 2017. Descriptivo, prospectivo. ¹Se tomó datos del área de salud del municipio de Santa Clara, a 158 gestantes de 27 a 31 años con factores maternos a preeclampsia, donde se evidencia que la nutrición tanto por defecto como exceso es la principal causa y la hipertensión arterial, en aquellas gestantes de bajo estudio.

Muñoz, et al. Aplicación de la escala de factores de riesgo para complicaciones de preclamsia. Santiago de Chile. 2017. Estudio prospectivo, longitudinal y analítico. ³ En este artículo se tomó datos de los hospitales de Canadá, Australia y nueva Zelanda, donde se toma

como variables la edad, disnea, creatinina sérica, plaquetas, transaminasas, ácido glutámico, oxalacético, y saturación arterial de oxígeno, donde se evidenció que el mayor porcentaje de presentar preeclampsia es siete veces mayor en los países en desarrollo que los subdesarrollados.

Cerda Álvarez Ana Gabriela, factores de riesgo para la preeclampsia en pacientes adolescentes atendidas en el hospital provincial general de Latacunga. Ecuador. 2015. Diseño documental. ⁴

La mayor incidencia en este trabajo de investigación fue que las madres adolescentes de mayor edad avanzada, con antecedentes de preeclampsia anterior sufrían de esto y eran ellas mismas que constan con una primaria incompleta, no llevaban ningún control prenatal y mucho desinterés por parte de ellas.

López. Estados hipertensivos del embarazo: complicaciones a corto plazo y resultados adversos maternos perinatales en un departamento de salud de Valencia. España. 2017. Estudio analítico observacional de una cohorte retrospectiva. ⁵

Se observa que, en mujeres de 34 a 35 años de nacionalidad española, con un nivel de estudio primarios y con una profesión de comerciantes, teniendo la predisposición de padecer de hipertensión arterial, siendo este un factor de riesgo en gestantes nulíparas y multíparas.

García A. et al. Características clínicas epidemiológicas y riesgo obstétrico de pacientes con preeclampsia y eclampsia. México. 2018. ⁶

Podemos observar que en este trabajo las gestantes de dicho país, con ciertas comorbilidades como diabetes mellitus e hipertensión arterial y obesidad son más propensas a desarrollar preeclampsia.

2.2 BASE TEORICA

La preeclampsia es un trastorno que se presenta después de la semana 20 de gestación, donde se determina porque presentan hipertensión arterial asociado a proteinuria. Y según la guía de práctica clínica para la prevención y manejo de la preeclampsia, refiere que, si la paciente no presenta proteinuria, entonces estaría relacionado a otro criterio como: insuficiencia renal progresiva, edema pulmonar, complicaciones cerebrales y audiovisuales. ¹²

Se determina mediante leve y severa; en la preeclampsia leve se toma en cuenta una presión arterial sistólica menor a 160 y la diastólica menor a 110 y una proteinuria de 30mg en 24 horas, sin causar daño en algún órgano blanco. La preeclampsia severa está determinada por presentar una presión sistólica igual o mayor a 160 mmHG y la diastólica mayor o igual a 110 mmHG, un daño en la función hepática, una TGO 2 veces el valor normal, plaquetopenia menor a 100,00 y con alteraciones de los trastornos cerebrales y audiovisuales. ¹¹

Tomando en cuenta la edad materna que va desde los 24 hasta los 35 años, como valor de referencia, llegan a ser, estos factores maternos relacionados a preeclampsia, predisponiéndola así a la madre nulípara o multípara.

Según estudios tanto en Perú como en el extranjero se toman en cuenta que de 7000 partos 110 presentan preeclampsia y una de los factores maternos es la edad siendo esta mayores de 36 a 40 años y asociado a esto sin controles prenatales y la falta de educación y desinterés afectando así el área socioeconómica y de la importancia que esta puede tener en el nivel social de cada persona. ¹⁰

Dentro de la fisiopatología de la preeclampsia veremos que el citotrofoblasto fetal penetra, las arterias uterinas espirales, reemplazando así el endotelio, diferenciándose así del citotrofoblasto endotelial; donde se va transformando en vasos sanguíneos de pequeña dimensión y alta resistencia vascular, afiatándose así para una buena irrigación de la sangre materna al útero placentario en desarrollo. Alteraciones en este proceso llegan a desarrollar preeclampsia conduciendo a una inadecuada irrigación de sangre, causando así hipoxemia y estrés oxidativo. Se podrá tomar en cuenta también que la intolerancia inmunitaria de los tejidos placentarios y feto placentario, la inadecuada adaptación de la madre a diferentes cambios cardiovasculares y la influencia genética. También son predictores a un desarrollo de preeclampsia durante la gestación. ¹³

Para poder identificar podemos decir que ciertos factores de riesgo condicionan a una madre gestantes como: la edad materna, multiparidad, antecedentes familiares, antecedentes de haber tenido ya preclamsia en embarazos anteriores, la obesidad, síndrome antifosfolipidico, antecedentes de diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipidemias.

El diagnostico que se tendrá en cuenta es que la gestante tenga un embarazo mayor a 20 semanas una presión arterial mayor a 140/90 mmHG, dos tomas distintas en 6 horas de diferencia, sumado a esto los criterios de severidad de la ACOG que nos indica una presión arterial mayor a 160 sistólica y la diastólica 110 mmHG en 2 ocasiones al menos 4 horas de diferencia mientras que la gestante este en reposo o en una camilla, una trombocitopenia menor a 100.000, que las transaminasas estén elevados el doble de su valor normal, dolor en epigastrio o en el cuadrante superior derecho sin una respuesta al tratamiento. ¹³

Para dar un tratamiento debemos tener en cuenta una preeclampsia sin criterios de severidad, en la cual debemos hospitalizar a la madre gestante en un establecimiento de segundo nivel de atención categoría II

O III que tengan una unidad de cuidados intensivos maternos más un banco de sangre. Posterior a esto monitoreamos la presión arterial cada 4 horas, y tomaremos en cuenta la diuresis realizando pruebas laboratoriales como control de hemograma y control de bioquímica más su perfil de coagulación, perfil renal y el bienestar fetal.¹¹

Según la guía de prevención de diagnóstico y tratamiento la preeclampsia de segundo y tercer nivel de atención de México 2017 refiere que debemos tratarlas con fármacos de primera línea como labelatol 20 mg en bolo hasta 40 mg cada 10 a 15 minutos, nifedipino 10 mg vía oral de 10 a 15 minutos y los de segunda línea como la hidralazina de 5 a 10 mg en bolos o en infusión.¹¹

2.3 MARCO CONCEPTUAL

- a) Preeclampsia: Es un síndrome multisistémico de gran severidad variable, específico del embarazo y caracterizado por una reducción en la perfusión sistémica generada de vasoespasmos y activación de los sistemas de coagulación.¹²

- b) Edad materna: Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la gestación.

- c) Antecedentes anteriores de preeclampsia: A ver tenido preeclampsia en sus gestaciones anteriores.

- d) Antecedentes familiares: Algún familiar de línea directa, que refiera preeclampsia en su gestación.

- a) Obesidad: Es la acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

- e) Comorbilidades: Se refiere a la presencia de uno o más trastornos o enfermedades.

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 GENERAL

- Hi Si Existe relación entre los factores maternos relacionados a preeclampsia en gestantes que acuden al servicio ginecoobstetricia del Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.
- H0 No Existe relación de los factores maternos relacionados a preeclampsia en el servicio de Ginecoobstetricia del Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.

2.4.2 ESPECÍFICAS

- Hi: Si Existen relación según el número de edades relacionado con preeclampsia en el servicio de Ginecoobstetricia del Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.
- Hi: Si existe relación según el antecedente familiar relacionado con preeclampsia en el servicio ginecoobstetricia del Hospital José Agurto Tello periodo 2018 - 2019
- Hi: Si existe relación con el factor materno según antecedentes anteriores de preeclampsia en el servicio ginecoobstetricia del hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019

- Hi: SI Existe relación de los factores maternos según la obesidad relacionado a preeclampsia en el servicio ginecoobstetricia del hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019
- Hi: SI Existe relación de los factores maternos según las comorbilidades de preeclampsia en el servicio ginecoobstetricia del hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019

2.5 VARIABLES

3.2.1 VARIABLE DEPENDIENTE:

Preeclampsia

3.2.2 VARIABLE INDEPENDIENTE:

Factores maternos:

- Edad materna.
- Antecedentes familiares de preeclampsia.
- Antecedente personal de preeclampsia anterior.
- Comorbilidades:
 - Hipertensión arterial.
 - Diabetes mellitus.
 - Dislipidemias.

2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- A. Edad materna: Se tomará en cuenta de 26 años a 40 años.
- B. Antecedente anterior de preeclampsia: Aquellas gestantes que tuvieron en sus embarazos anteriores preeclampsia.
- C. Antecedente familiar de preeclampsia: Se tomará en cuenta si algún familiar de línea directa ha presentado preeclampsia.
- D. Obesidad: Utilizaremos la fórmula de: $IMC = \text{peso} / \text{altura}^2$, donde nos reflejara los estadios de obesidad de la gestante.
- E. Comorbilidades: Se tomara en cuenta; diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipidemias.

CAPÍTULO III METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Observacional: Porque se observará solo los hechos emitidos por la ficha de recolección de datos.

Descriptivo: De cada una de las variables presente en este trabajo de investigación, describiremos como está relacionado la preeclampsia y si estas condicionan a dicha enfermedad.

Retrospectivo: Debido a que los hechos al analizar o describir ya ocurrieron.

Transversal: El trabajo de investigación será medido en tiempo presente.

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Correlacional: Determinaremos la relación que existe entre nuestros factores maternos establecidos como son la edad, antecedentes familiares, antecedentes personales, la obesidad y las comorbilidades como son la hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemias con el desarrollo de preeclampsia.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: Gestantes que fueron atendidas en emergencia y consultorio por presentar preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 -2019.

Criterio inclusión:

- Aquellas gestantes donde la edad es un factor materno en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.
- Gestantes con antecedentes de preeclampsia anterior en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.
- Gestantes con antecedente familiar de preeclampsia en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.
- Gestantes que presentan obesidad relacionada a preeclampsia en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.
- Gestantes con comorbilidades relacionados a preeclampsia en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.

Criterios de exclusión:

- Aquellas gestantes donde la edad no es un factor materno relacionado a preeclampsia en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.
- Gestantes que no presentan antecedente de preeclampsia anterior en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.
- Gestantes que no tengan antecedentes familiares de preeclampsia en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.

- Gestantes donde no presentan obesidad relacionado a preeclampsia en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 - 2019
- Gestantes que no presenten comorbilidades que estén relacionados a preeclampsia en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.

Población Objetivo: Conformado por 2208.

Muestra: Se trabajó con 167 gestantes.

Muestreo: No probabilístico

N: Se Trabajó con 167 gestantes

3.3 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica que se aplicará es de tipo análisis documental, por lo tanto el instrumento que emplearemos es una ficha de recolección de datos que será validada por juicios de expertos, cuyas preguntas tendrán como referencia: el número de historia clínica, los años de la madre, antecedentes familiares con preeclampsia, antecedentes de preeclampsia anterior, obesidad y comorbilidades que presentan las gestantes como: diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipidemias. Posterior a eso se llevará a una base de datos con un programa de Excel versión 2019 y se procesará con el SPSS versión 25.

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para obtener una buena muestra, tuvimos que tomar como base la estadística de mujeres gestantes que presenten ciertos factores maternos y que estos condicionen a desarrollar preeclampsia. Nuestra

recolección de datos fue tomada de las historias clínicas obtenidas del Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019

3.5 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Realizaremos un análisis de tipo descriptivo según tipo de variables que, a través de frecuencias, porcentajes, siendo representados en tablas y gráficos. El análisis inferencial que aplicaremos será una prueba no paramétrica de Chi² con p (< 0.05) para ver que los factores maternos estén relacionados con la preeclampsia.

3.6 ASPECTOS ETICOS

Esta tesis representa lineamientos de ética profesional y biótica de la universidad Privada San Juan Bautista mediante el cual cumplimos con los principios éticos que se desarrolló en esta tesis. A su vez tomaremos el principio de no maleficiencia ya que no causaremos daño a ningún paciente, siendo de tipo descriptivo correlacional, mas no experimental y cumpliendo con el principio de justicia. Usamos historias clínicas atendidas en emergencia y consultorio externo, donde se pidió permiso al director del Hospital José Agurto Tello.

CAPÍTULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

TABLA N°1: FACTORES MATERNOS RELACIONADOS A PREECLAMPSIA EN GESTANTES DEL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO PERIODO 2018 – 2019.

		Porcentaje		Frecuencia	Chi ²	P-Valor	
Preeclampsia	Si	86		51.5%			
	No	81		48.5%			
	Total	167		100%			
		SI	NO	Total			
Edad	26 – 30	42	52	94	4.414 ^a	0.110	
	% Total.	48.8%	64.2%	56.3%			
	31 – 35	32	19	51			
	% Total.	37.2%	23.5%	30.5%			
	36 – 40	12	10	22			
	%Total.	14.0%	12.3%	13.2%			
	Total	86	81	167			
Total	100%	100%	100%				
Preeclampsia anterior	Recuento	39	0	39	47.925 ^a	0.000	
	% Total	45.3%	0.0%	23.4%			
	Recuento	47	81	128			
	%Total	54.7%	100.0%	76.6%			
	Total	86	81	167			
Total	100%	100%	100%				
Obesidad	Recuento	76	35	111	38.172 ^a	0,000	
	%Total	88.4%	43.2%	66.5%			
	Recuento	10	46	56			
	%Total	11.6%	56.8%	33.5%			
Hipertensión arterial	Recuento	36	1	37	39.917 ^a	0.000	
	% Total.	41.9%	1.2%	22.2%			
	Recuento	50	80	130			
	% Total.	58.1%	98.8%	77.8%			
	Total	86	81	167			
Total	100%	100%	100%				
		Total	86	81	167		
		Total	100%	100%	100%		

Fuente: ficha de recolección de datos.

38.172^a 0,000

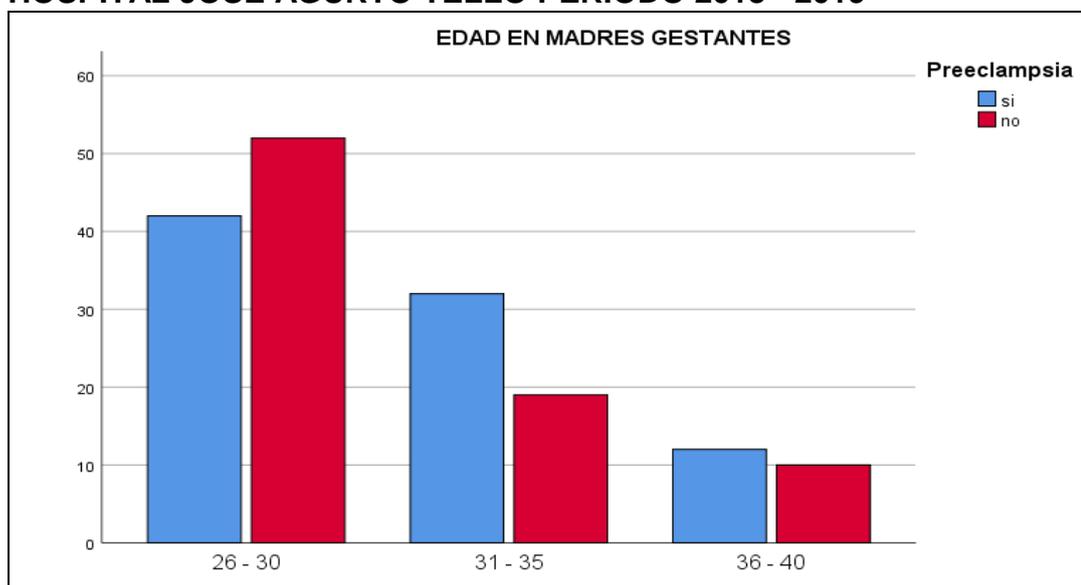
Interpretación: En la tabla N°1 mostramos los factores maternos relacionados a Preeclampsia, observando que la edad, Preeclampsia anterior, obesidad e hipertensión arterial, se determina que son factores maternos relacionados a Preeclampsia.

TABLA N°2: LA EDAD EN GESTANTES CON PREECLAMPSIA DEL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO PERIODO 2018 - 2019

		EDAD			Chi-cuadrado de Pearson	
		PREECLAMPSIA		Total		
		si	no			
EDAD	26 - 30	Recuento	42	52	94	X ² : 4,414 ^a p: ,110
		% dentro de preeclampsia	48,8%	64,2%	56,3%	
	31 - 35	Recuento	32	19	51	
		% dentro de preeclampsia	37,2%	23,5%	30,5%	
	36 - 40	Recuento	12	10	22	
		% dentro de preeclampsia	14,0%	12,3%	13,2%	
Total	Recuento	86	81	167		
	% dentro de preeclampsia	100,0%	100,0%	100,0%		

Fuente: ficha de recolección de datos

GRÁFICOS N°2: LA EDAD EN GESTANTES PREECLAMPSIA DEL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO PERIODO 2018 - 2019



Fuente: Ficha de recolección de datos.

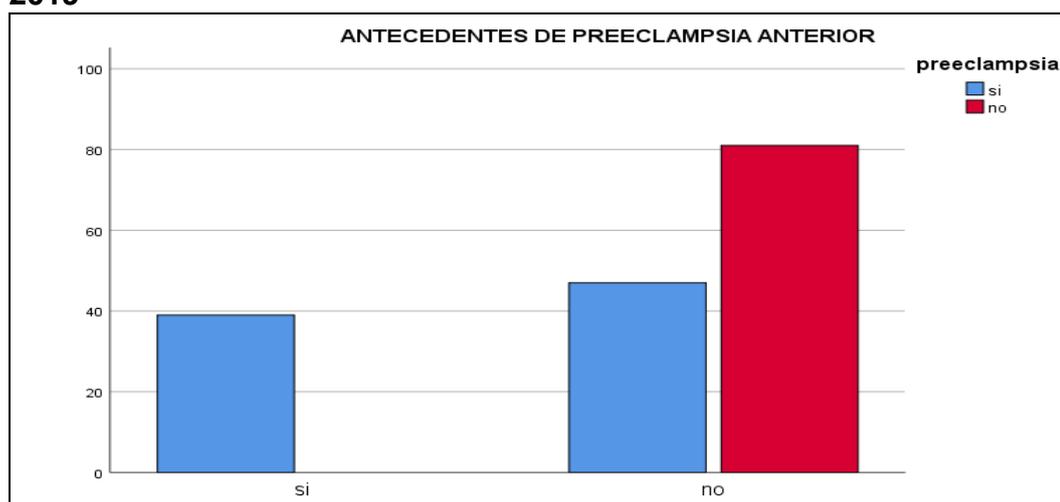
Interpretación: En la tabla N°2 y gráficos N°2 de la edad materna en estudio; concluimos que entre las edades de 31 a 35 años presentaron preeclampsia en un 37,2% y de 36 a 40 años un 14,0%, donde al realizar la prueba de chi cuadrado obteniendo un valor de 4,414^a y un valor estadístico de p: 0,110, donde la edad materna está relacionado a la preeclampsia.

TABLA N°3: ANTECEDENTE DE PREECLAMPSIA ANTERIOR EN GESTANTES DEL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO PERIODO 2018 - 2019

PREECLAMPSIA ANTERIOR						
		PREECLAMPSIA			Total	Chi-cuadrado de Pearson
		SI	NO			
ANTECEDENTES DE PREECLAMPSIA ANTERIOR	si	Recuento	39	0	39	X ² : 47,925 ^a P: ,000
		% dentro de preeclampsia	45,3%	0,0%	23,4%	
	no	Recuento	47	81	128	
		% dentro de preeclampsia	54,7%	100,0%	76,6%	
Total		Recuento	86	81	167	
		% dentro de preeclampsia	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos.

GRÁFICOS N°3: ANTECEDENTE DE PREECLAMPSIA ANTERIOR EN GESTANTES DEL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO PERIODO 2018 - 2019



Fuente: Ficha de recolección de datos.

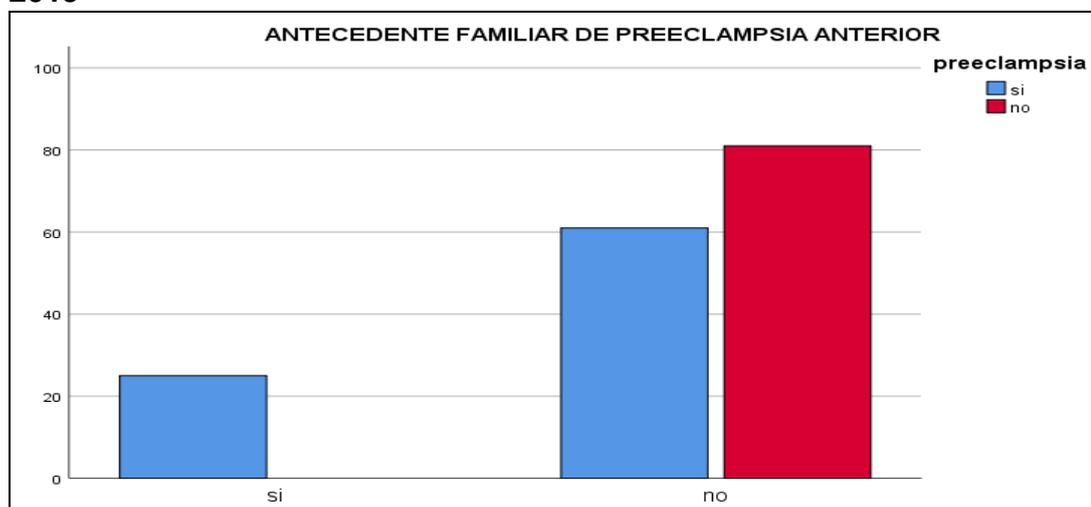
Interpretación: En la tabla N° 3 y gráficos N° 3, según el estudio, los antecedentes de haber padecido de preeclampsia anterior en el embarazo es un 23,4% y de aquellas que no desarrollaron preeclampsia durante la gestación fue un 76,6%. Al realizarse la prueba de chi cuadrado se obtuvo un valor de 47,925 y un valor de p: 0,000, demostrando que el antecedente de preeclampsia anterior condiciona a desarrollar dicha enfermedad.

TABLA N°4: ANTECEDENTE FAMILIAR DE PREECLAMPSIA EN GESTANTES DEL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO PERIODO 2018 - 2019

ANTECEDENTE FAMILIAR DE PREECLAMPSIA						
			PREECLAMPSIA		Total	Chi cuadrado de Pearson
			si	no		
ANTECEDENTES FAMILIAR DE PREECLAMPSIA ANTERIOR	si	Recuento	25	0	25	X ² :27,692 P: 0,000
		% dentro de preeclampsia	29,1%	0,0%	15,0%	
	no	Recuento	61	81	142	
		% dentro de preeclampsia	70,9%	100,0%	85,0%	
Total		Recuento	86	81	167	
		% dentro de preeclampsia	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: ficha de recolección de datos.

GRÁFICOS N°4: ANTECEDENTE FAMILIAR DE PREECLAMPSIA EN GESTANTES DEL HOSPITAL JOSÉ AGURTO TELLO PERIODO 2018 - 2019



Fuente: Ficha de recolección de datos

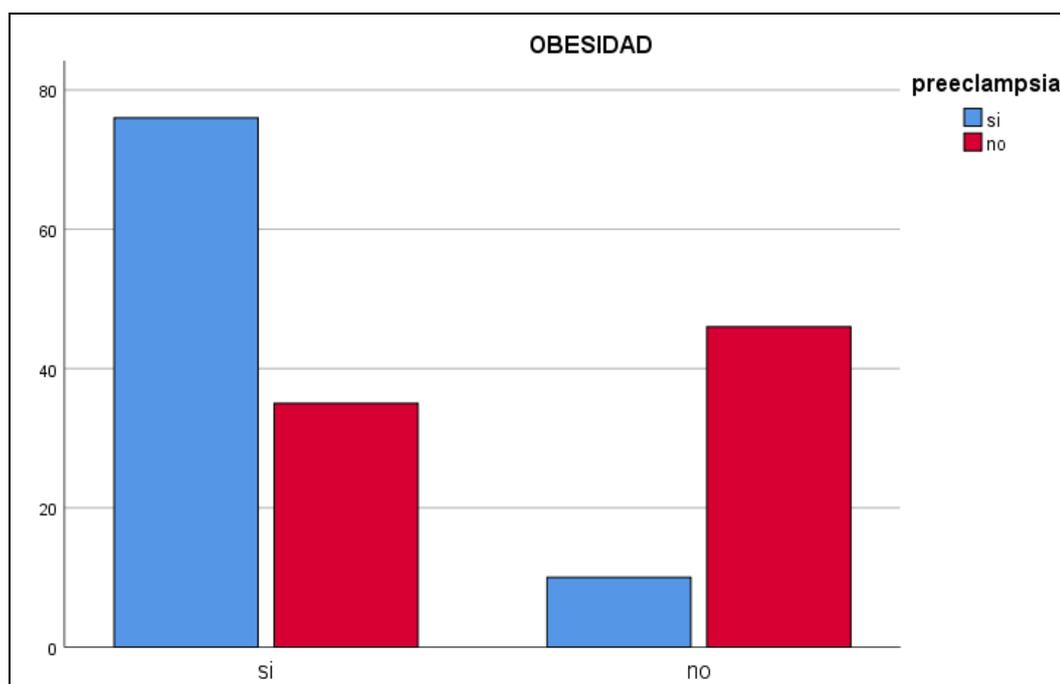
Interpretación: En la tabla N° 4 y gráficos N° 4, en este estudio identificamos que un 15% de mujeres gestantes, algún familiar directo ha tenido preeclampsia anterior y un 85% no refieren que ningún familiar tenga preeclampsia anterior. Donde nuestro chi cuadrado es 27,692 y P: 0,000, determinando que existe asociación significativa del antecedente familiar de preeclampsia anterior como factor materno para desarrollar preeclampsia.

TABLA N°5: LA OBESIDAD ES UN FACTOR MATERNO PARA EL DESARROLLO DE PREECLAMPSIA EN EL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO PERIODO 2018 - 2019

OBESIDAD						Chi cuadrado de Pearson X ² : 38,172 P: 0,000
		PREECLAMPSIA		Total		
		si	no			
OBESIDAD	si	Recuento	76	35	111	
		% dentro de preeclampsia	88,4%	43,2%	66,5%	
	no	Recuento	10	46	56	
		% dentro de preeclampsia	11,6%	56,8%	33,5%	
Total		Recuento	86	81	167	
		% dentro de preeclampsia	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Fichas de recolección de datos.

GRÁFICOS N° 5: LA OBESIDAD ES UN FACTOR MATERNO PARA EL DESARROLLO DE PREECLAMPSIA EN EL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO PERIODO 2018 - 2019



Fuente: Ficha de recolección de datos

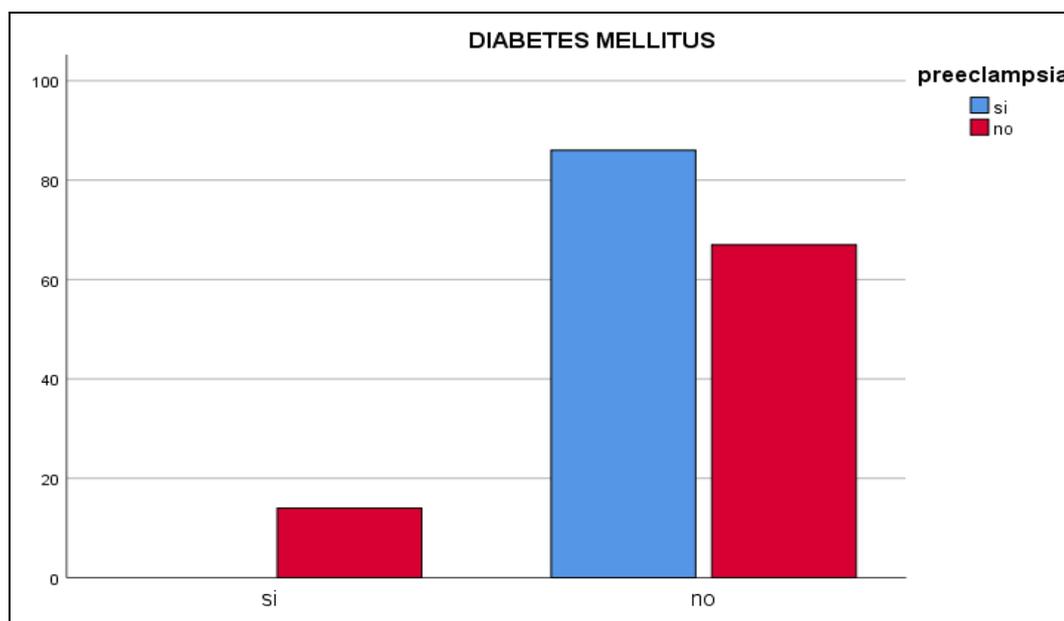
Interpretación: En la tabla N°5 y gráficos N°5, en este estudio el 33,5 % no presentan obesidad y un 66,5% de gestantes son obesas. Al analizar el chi cuadrado tenemos 38,172 y un P: 0,000 donde obtenemos que las gestantes con preeclampsia están condicionadas a desarrollar obesidad.

TABLA N° 6: GESTANTES CON COMORBILIDADES COMO: DIABETES MELLITUS EN EL HOSPITAL JSOE AGURTO TELLO PERIODO 2018 - 2019

DIABETES MELLITUS						Chi cuadrado Pearson
		PREECLAMPSIA		Total		
		si	no			
DIABETES MELLITUS	si	Recuento	0	14	14	X ² : 16,224 P: 0,000
		% dentro de preeclampsia	0,0%	17,3%	8,4%	
	no	Recuento	86	67	153	
		% dentro de preeclampsia	100,0%	82,7%	91,6%	
Total		Recuento	86	81	167	
		% dentro de preeclampsia	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

GRÁFICOS N°6: GESTANTES CON COMORBILIDADES COMO: DIABETES MELLITUS EN EL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO PERIODO 2018 - 2019



Fuente: Fichas de recolección de datos

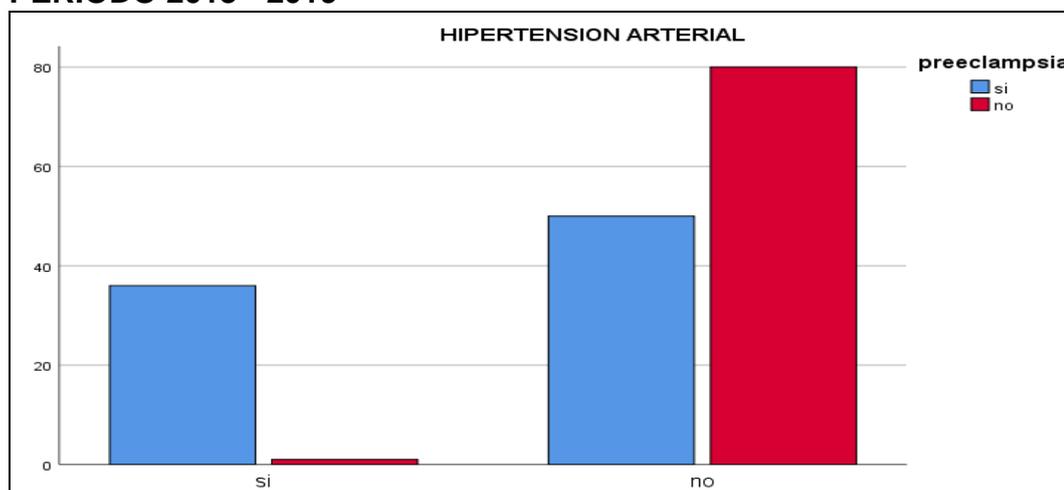
Interpretación: En la tabla N°6 y gráficos N°6, según el estudio identificamos que un 8,4% presentan diabetes mellitus con preeclampsia y un 91,6% no presentan diabetes mellitus. El chi cuadrado presente es: 16,224 y el p: 0,00 donde concluimos que cierto porcentaje de gestantes existen una asociación entre la diabetes mellitus que condicionen a desarrollar preeclampsia.

TABLA N°7: GESTANTES CON COMORBILIDADES COMO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO PERIODO 2018 - 2019

HIPERTENSIÓN ARTERIAL						
			PREECLAMPSIA		Total	Chi cuadrado de Pearson
			si	no		
HIPERTENSION ARTERIAL	si	Recuento	36	1	37	X ² : 39,917 P: 0,000
		% dentro de preeclampsia	41,9%	1,2%	22,2%	
	no	Recuento	50	80	130	
		% dentro de preeclampsia	58,1%	98,8%	77,8%	
Total	Recuento		86	81	167	
	% dentro de preeclampsia		100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

GRÁFICOS N°7: GESTANTES CON COMORBILIDADES COMO: HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN EL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO PERIODO 2018 - 2019



Fuente: ficha de recolección de datos.

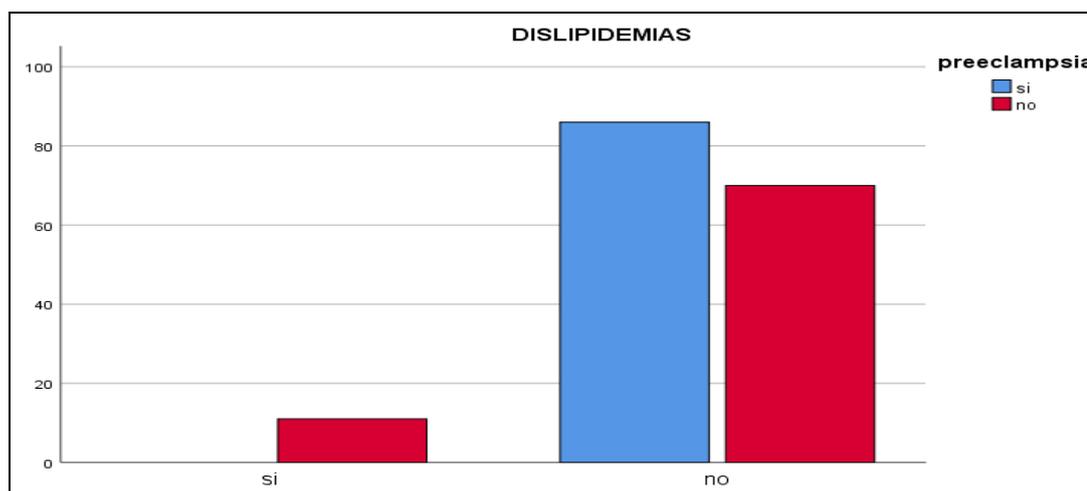
Interpretación: En la tabla N°7 y gráficos N°7 observamos que un 22,2% presentan hipertensión arterial aquellas gestantes con preeclampsia, y un 77,8% no presentan hipertensión arterial. El chi cuadrado que se obtuvo fue de un valor de 39,917 y P: 0,000. Donde determinamos que existe una asociación de una de las comorbilidades de las pacientes que presentan preeclampsia.

TABLA N°8: GESTANTES CON COMORBILIDADES COMO: DISLIPIDEMIAS EN EL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO PERIODO 2018 - 2019

DISLIPIDEMIAS					
		PREECLAMPSIA		Total	Chi cuadrado de Pearson
		si	no		
DISLIPIDEMIAS	si	Recuento	0	11	X ² : 12,503 P : 0,000
		% dentro de preeclampsia	0,0%	13,6%	
	no	Recuento	86	70	
		% dentro de preeclampsia	100,0%	86,4%	
Total		Recuento	86	81	167
		% dentro de preeclampsia	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: ficha de recolección de datos

GRÁFICOS N°8: GESTANTES CON COMORBILIDADES COMO: DISLIPIDEMIAS EN EL HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO PERIODO 2018 - 2019



Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: En la tabla N° 8 y el gráficos N° 8 según nuestro estudio observamos que un 6,6% de gestantes con preeclampsia si desarrollan dislipidemias durante su embarazo y un 93,4% no desarrollan comorbilidades como las dislipidemias. Al realizar la prueba del chi cuadrado obtuvimos un valor de 12,503 y P: 0,000, donde encontramos un porcentaje mínimo de relación entre dichas dislipidemias y la preeclampsia.

4.2 DISCUSIÓN

1.- En el presente trabajo se evalúa los factores maternos relacionados a preeclampsia en gestantes del Hospital José Agurto Tello – Chosica, donde fue estadísticamente significativa ya que encontramos una correlación positiva entre los grupos de investigación, como son: la edad materna ya que en un gran porcentaje se observó que las edades a desarrollar en dicho hospital son mayores de 26 años y menores de 40 años, luego tenemos la obesidad con un 88,4% y un 41,9% de presentar hipertensión arterial; el resto de factores maternos como: preeclampsia anterior y haber tenido algún familiar con dicha enfermedad, se llega a concluir con una significancia baja ya que nuestra población es relativamente pequeña. Con respecto a las comorbilidades, como son la diabetes mellitus, hipertensión arterial, y dislipidemias, condicionaban a desarrollar dichas enfermedades, pero estadísticamente en nuestros resultados nos dimos cuenta de que no necesariamente condicionan a un desarrollo de preeclampsia, pero si significativamente debemos de tener precauciones con dichas gestantes que las padezcan. Para esto es muy importante tener en cuenta sus controles prenatales y hacer un seguimiento a las gestantes de nuestra población.

2.- En el año 2016 en la Amazonia del Perú se realizó una investigación por parte de Torres Ruiz ² sobre los factores de riesgo para preeclampsia donde encontramos una asociación significativa lo cual coincide con el presente trabajo de investigación ya que nuestra población de gestantes del Hospital José Agurto Tello con preeclampsia son aquellas mayores de 35 años y son las más propensas a desarrollar dicha enfermedad.

3.- En el año 2015 en Ecuador se realizó una investigación por parte de Cerda Álvarez Ana Gabriela ⁴, sobre los factores de riesgo de

preeclampsia en pacientes adolescentes, refiriendo que las gestantes adolescentes y las de edad avanzada presentaron dicha enfermedad. En nuestra población obtuvimos que un 45.3% presentaron Preeclampsia en su anterior embarazo y las edades más propensas a desarrollar son las de edad avanzada, en este artículo refiere que las adolescentes también presentaron, algo que no ocurre en nuestra investigación.

4.- En el año 2019 en Huánuco se estudió por parte de Checy Moquillaza ⁷ sobre factores asociados a preeclampsia severa. Uno de sus factores es presentar antecedente de preeclampsia familiar, algo que no ocurre en dicho trabajo de investigación ya que nuestras gestantes no refirieron que algún familiar de línea directa presentara dicha enfermedad, siendo un 70.9% gestantes sin este antecedente.

5.- En el año 2015 en Trujillo - Perú, se realizó un estudio por parte de Susan Fiorella Alcalde ⁸ sobre la obesidad pre gestacional, como factor de riesgo para desarrollar preeclampsia, donde encontramos una asociación significativa lo cual coincide con el presente trabajo de investigación ya que en nuestra población de gestantes del hospital José Agurto Tello, llegan a presentar obesidad un 88,4% que predispone a desarrollar preeclampsia; en este artículo refieren que una de sus comorbilidades como es la diabetes mellitus va de la mano con la obesidad, pero en dicho trabajo de investigación nuestra población de gestantes llegan a padecer de obesidad mas no llega a desarrollar diabetes mellitus.

6.- En el año 2018 en México, se realizó una investigación por parte de García A. ⁶ Donde nos habla sobre las características epidemiológicas y el riesgo obstétrico de pacientes con preeclampsia, encontrando una asociación significativa con las comorbilidades como es la diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemias y obesidad, lo cual no

coincide con cierto factor materno para el desarrollo de dicha enfermedad, en el presente trabajo.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

1. Si existen factores maternos relacionados a preeclampsia en gestantes del hospital José Agurto Tello, como es la edad, obesidad e hipertensión arterial.
2. Un factor materno es la edad en gestantes para desarrollar preeclampsia, siendo las edades mayores de 26 años las más propensas a desarrollar preeclampsia.
3. Uno de los factores maternos es tener antecedente de preeclampsia en la gestación, sin embargo, en nuestro estudio observamos que un 45,3% de gestantes presentaron preeclampsia anteriormente y un 54,7% no presentaron tener relación con antecedentes de preeclampsia anterior.
4. El factor materno de presentar antecedente familiar de preeclampsia en gestantes fue un 29,1% y casi un 70,9% no refieren que ningún familiar suyo de línea directa presente preeclampsia. Por lo que no representaron tener relación con el desarrollo de preeclampsia en gestantes.
5. Tenemos la obesidad que según la escala de medición del IMC mayor a 30 hablaremos de obesidad y con esto condicionar a desarrollar preeclampsia. Según mi estudio estadístico encontramos que un 88,4% presentan obesidad, debido a que las gestantes no llevan un buen control prenatal ya que la gran mayoría son personas que viven en las zonas rurales de Chosica, sin ninguna charla ni prevención, aumentando así el diagnóstico de preeclampsia.

6. Como factor materno tenemos las comorbilidades: la diabetes mellitus, hipertensión arterial y las dislipidemias, que condicionan a desarrollar preeclampsia, en nuestro estudio estadístico no presentaron tener relación con la presencia de dichas comorbilidades para un diagnóstico de preeclampsia.

5.2 RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar campañas donde hablen sobre los factores maternos que condicionen a un desarrollo de preeclampsia y los riesgos que pueden presentar durante su gestación, llegando así a causar la muerte materna fetal.
2. Con nuestra estadística obtenida en nuestro trabajo de investigación, en cada control prenatal que tengan las gestantes debemos de considerar la edad y hacer exámenes laboratoriales para prevenir algún desarrollo anormal en dicha gestación.
3. Recomendamos que aquellas gestantes con antecedentes de haber presentado preeclampsia anterior, en sus controles prenatales hacer un mayor seguimiento y monitoreo de NST para prevenir alguna complicación y así darle una mejor calidad a la madre y feto durante el parto.
4. A pesar de que no se encontró ninguna relación con el factor materno de preeclampsia familiar, debemos de tener en cuenta dicho factor materno para unas futuras gestantes, que con el tiempo puedan tener relación o condicionar a desarrollar preeclampsia según estudios e investigaciones.

5. Debemos de realizar charlas educativas como: una buena alimentación para todas las gestantes y así concientizar cuales son los riesgos que pueden causar daño a la gestante.

6. Si dichas comorbilidades como: diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipidemias no condicionan a desarrollar preeclampsia, no obstante, debemos de tenerlas en cuenta para alguna complicación o manifestación durante la gestación, nos avalen nos avalen que estas comorbilidades no ponen en riesgo la vida de la gestante.

BIBLIOGRÁFICAS:

- 1.- Suárez G. Condiciones maternas y resultados perinatales en gestantes con riesgo de pre eclampsia – eclampsia. Rev. 2017 Cuba. Obstet Ginecol vol.43 no.1.
- 2.- Torres S. Factores de riesgo para preclamsia en un hospital en la Amazonia. Perú – Iquitos. 2016; 1(1): 18-26.
- 3.- Muñoz E. Aplicación de la escala de factores de riesgo para complicaciones de preclamsia. Santiago de Chile. Rev. 2017. Chil. obstet. ginecol. vol.82 no.4.
- 4.- Cerda A. Factores de riesgo para la preclamsia en pacientes adolescentes atendidas en el hospital provincial general de Latacunga. Ecuador. 2015.
- 5.- López M. Estados hipertensivos del embarazo: complicaciones a corto plazo y resultados adversos maternos perinatales en un departamento de salud de Valencia. España. 2017.
- 6.- García J. Características clínicas, epidemiológicas y riesgo obstétrico de pacientes con preeclampsia-eclampsia. México. 2018. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2018; 26(4):256-62.
- 7.- Checya S. Factores asociados a preclamsia severa en pacientes atendidas en dos hospitales de Huánuco. Huánuco. 2019 mayo; 87 (5): 295-301.

- 8.- Alcalde F. Obesidad pregestacional como factor de riesgo para desarrollar preeclampsia, hospital regional docente Trujillo, 2012 -2014. (Tesis de grado). Trujillo – Perú. 2015.
- 9.- Barriga N. Factores de riesgo asociados a preeclampsia de inicio temprano, hospital regional de Ayacucho 2017- 2018. Ayacucho. 2019.
- 10.- Flores L. Preeclampsia y sus principales factores de riesgo. (Artículo de revisión). Rev.fac.med.hum. Perú. 2017; 17(2): 90-99.
- 11.- Prevención, diagnóstico y tratamiento de la Preeclampsia en segundo y tercer nivel de atención, Instituto Mexicano del Seguro Social; Ciudad de México, 16/03/2017.
- 12.- Carbajal. Actualización en la fisiopatología de la preeclampsia. An Ob.2020. Perú- Lima. 2015
13. Kimberly S. Preclamsia. Costa Rica. 20. Revista Médica Sinergia Vol.3 Num: 3 marzo 2018 pp: 8 – 12
- 14.- Guía de práctica clínica para la prevención y manejo de preeclampsia y eclampsia. Perú. 2017. N°2.
- 15.- Guevara R. Manejo de preeclampsia y eclampsia. Perú. 2014. Rev. Peruana de ginecología y obstetricia. vol.60, n.4, pp.385-394.
- 17.- Organización Mundial de la salud. Ginebra: A. Metin Gülmezoglu; 2014 (actualizado el 2014; citado el 28 Feb 2020). Disponible en:https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/138405/9789243548333_spa.pdf;jsessionid=40852BB984FAF2175B14F73F74AC0463?sequence=1

ANEXO N°1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores Maternos			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Edad	26 – 30 31 – 35 36 - 40	intervalo	Ficha de recolección de datos
Antecedentes Preclamsia anterior	Si - no	Nominal	Ficha de recolección de datos
Ante. Preclamsia familiar	Si - no	Nominal	Ficha de recolección de datos
Obesidad	Si- no	Nominal	Ficha de recolección de datos
Comorbilidades: hipertensión Diabetes mellitus Dislipidemias	Si - no	Nominal	Ficha de recolección de datos

VARIABLE DEPENDIENTE: Preeclampsia			
INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Preeclampsia	Si - no	Nominal	Ficha de recolección de datos

ANEXO N° 2: INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUA BAUTISTA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

TÍTULO: Factores maternos relacionados a preclamsia en gestantes en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.

AUTOR: Timoteo Orue, Doraliza Abigail

FICHA DE POBLACIÓN DE DATOS (INSTRUMENTO)

Ficha de Recolección de Datos N°

FICHA:

N° H.C:

A.- EDAD

1.- 26 a 30 años

2.- 31 a 35 años

3.- 36 a 40 años

B.- ANTECEDENTES DE PRECLAMPSIA E ANTERIOR

SI () NO ()

C.- ANTECEDENTES FAMILIAR DE PRECLAMPSIA ANTERIOR

SI () NO ()

D.- Obesidad

SI () NO ()

E.- COMORBILIDADES

DIABETES MELLITUS ()

HTA ()

DISLIPIDEMIAS ()

F: PREECLAMPSIA SI () NO ()

ANEXO N °3 VALIDEZ DE INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTO

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Roy Martin, Angulo Reyes
- 1.2 Cargo e instrucción donde labora: Docente de la UPSJB de la Facultad de Medicina Humana.
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo
- 1.4 Nombre del Instrumento: Ficha de Recolección de Datos
- 1.5 Autora del Instrumento: Timoteo Orue, Doraliza Abigail

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					87%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					87%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores maternos, preclamsia.					87%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					87%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					87%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer factores maternos relacionados a preeclampsia					87%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					87%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					87%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo correlacional					87%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... *Aplaca* (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

87%

Lugar y Fecha: Lima, 30 de enero de 2020


 Firma del Experto
 D.N.I. N° *06190093*
 Teléfono 923354110

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 apellidos y nombres del experto: Elsi Bazán Rodríguez
- 1.2 cargo e instrucción donde labora: Docente de la UPSJB, de la Facultad de Medicina Humana.
- 1.3 tipo de experto: Estadístico
- 1.4 nombre dl instrumento: Ficha de Recolección de Datos
- 1.5 autora del instrumento: Timoteo Orue, Doraliza Abigail

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores maternos , preclamsia.					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer factores maternos relacionados a preclampsia					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo correlacional					85%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... *Aplica* (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85%

Lugar y Fecha: Lima, 30 de Enero de 2020

Elsi Bazán R.

ELSI BAZÁN RODRÍGUEZ

CÓESPEN N° 444

Firma del Experto
D.N.I N° *19209983*
Teléfono 977414879

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y nombres del Experto: **CASTRO GRANDE, JOSE FELIX**
 1.2 Cargo e instrucción donde labora: **JEFE CLINICA DE OBSTETRICIA**
 1.3 Tipo de experto: Especialista
 1.4 Nombre dl instrumento: Ficha de Recolección de Datos
 1.5 Autora del instrumento: Timoteo Orue, Doraliza Abigail

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre factores maternos , preclamsia.					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer factores maternos relacionados a preeclampsia					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación descriptivo correlacional					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplica (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Lugar y Fecha: Lima, 29 Enero de 2020


DR. JOSE CASTRO GRANDE
 GINECO - OBSTETRA
 CMP 27026 RNE 20915
 Firma del Experto
 D.N.I Nº **CA899363**
 Teléfono **999288539**

ANEXO N° 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General:</p> <p>PG: ¿Cuáles son los factores maternos relacionados a preeclampsia en gestantes que acuden al servicio ginecobstetricia del hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019?</p> <p>Específicos:</p> <p>PE 1: ¿Es la edad, un factor materno relacionado a preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018</p>	<p>General:</p> <p>OG: Factores maternos relacionados a preeclampsia en gestantes del Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019</p> <p>Específicos:</p> <p>OE 1: Estudiaremos que la edad, un factor materno relacionado a preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.</p> <p>OE 2: Analizar si el</p>	<p>General:</p> <p>HG: Si, Existe y no existe relación de los factores maternos relacionados a preeclampsia en gestantes que acuden al servicio ginecobstetricia del Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.</p> <p>H 0: No, Existe relación de los factores maternos relacionados a preeclampsia en el</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad materna - Historia familiar de preeclampsia - Historia personal de preeclampsia - Obesidad - Comorbilidades

<p>- 2019?</p> <p>PE 2: ¿Es el antecedente familiar un factor materno relacionado a preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 20198 -2019?</p> <p>PE 3: ¿El antecedente personal es un factor materno para preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018-2019?</p> <p>PE 4: ¿Es la obesidad es un factor materno relacionado a preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 - 2019?</p>	<p>antecedente familiar un factor materno relacionado a preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 20198 -2019</p> <p>OE 3: Determinaremos si el antecedente personal es un factor materno para preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018- 2019</p> <p>OE 4: Investigar si la obesidad es un factor materno relacionado a preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 - 2019</p>	<p>servicio de Ginecoobstetricia del Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.</p> <p>Específicas:</p> <p>HE 1: SI, Existen relación según el número de edades relacionado con preeclampsia en el servicio de Ginecoobstetricia del Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019</p> <p>HE 2: SI, ¿existe relación según el antecedente</p>	<p>Variable Dependiente:</p> <p>Indicadores:</p> <p>Preeclampsia</p>
---	---	--	--

<p>PE 5: ¿Son las comorbilidades factores maternos relacionado a preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 0- 2019?</p>	<p>OE 5: Relacionar si las comorbilidades son factores maternos relacionado a preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.</p>	<p>familiar relacionado con preeclampsia en el servicio ginecobstetricia del Hospital José Agurto Tello periodo 2018 - 2019?</p> <p>HE 3: SI, existe relación con el factor materno según antecedentes anteriores de preeclampsia en el servicio ginecoobstetricia del Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019</p> <p>HE 4: SI, Existe relación de los factores maternos según la obesidad relacionado a</p>	
--	---	---	--

		<p>preeclampsia en el servicio ginecoobstetricia del hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019</p> <p>HE 5: SI, Existe relación de los factores maternos según las comorbilidades de preeclampsia en el servicio ginecoobstetricia del Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019</p>	
Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos	
<p>- Nivel: correlacional</p> <p>- Tipo de Investigación: Observacional – retrospectivo – transversal</p>	<p>- Población: Gestantes que fueron atendidas en emergencia y consultorio externo por presentar preeclampsia en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.</p>	<p>- Técnica: Análisis documental</p> <p>- Instrumentos: Ficha de recolección de datos</p>	

	<p>Criterio inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none">- Aquellas gestantes donde la edad es un factor materno en el Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.- Gestantes con antecedentes de preeclampsia anterior en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.- Gestantes con antecedente familiar de preeclampsia en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.- Gestantes que presentan obesidad relacionada a preeclampsia en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.- Gestantes con comorbilidades relacionados a preeclampsia en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none">- Criterios de exclusión:- Aquellas gestantes donde la edad no es un factor materno relacionado a preeclampsia en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.- Gestantes que no presentan antecedente de preeclampsia anterior en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.- Gestantes que no tengan antecedentes familiares de preeclampsia en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.- Gestantes donde no presentan obesidad relacionado a preeclampsia en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 - 2019- Gestantes que no presenten	
--	--	--

	<p>comorbilidades que estén relacionados a preeclampsia en el hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.</p> <ul style="list-style-type: none">- Población Objetivo: Madres gestantes que acuden al Hospital José Agurto Tello periodo 2018 – 2019.- Muestra: Se trabajó con muestra total de 167.- Muestreo: No probabilístico	
--	--	--