



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

Factores de riesgo asociados a la presencia de Preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital Belén de Lambayeque, 2019

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Autora:

Bach. Obst. Manayay Carrasco Luz Esther Jazmine

Asesor:

Dr. Vásquez Barahona Edinson

(Código Orcid: 0000-0001-5949-3733)

Línea de Investigación:

Salud Materna

Pimentel - Perú, 2022

DEDICATORIA

A Dios, por estar conmigo en todo momento, por fortalecer mi corazón, darme la inteligencia y otorgarme sabiduría; gracias a Él, y por haber puesto en mi camino a todas las personas que han sido compañía, soporte y sustento durante mi formación profesional.

A mis padres Dionicio Manayay y Luzmila Carrasco, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, por su amor y apoyo incondicional que me han mostrado en cada situación por la que he pasado y además por el esfuerzo que realizaron para que pueda cumplir mis metas y objetivos profesionales.

A mis hermanos, José Ivan y Jhony Javier, por su constante aliento y sustento durante todo el progreso de mi carrera. Por su amor, apoyo y comprensión en diversas circunstancias, este logro también es de ustedes.

LUZ ESTHER JAZMINE

AGRADECIMIENTO

Al director del Hospital Belén de Lambayeque. Dr. Wilton Rubén Rojas Ruíz por darme las facilidades para ejecutar mi investigación primordial para la obtención del título profesional.

Al Dr. Edinson Vásquez Barahona por el tiempo invertido en la asesoría investigativa.

LA AUTORA

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	03
INDICE DE CONTENIDOS	04
INDICE DE TABLAS	05
RESUMEN	06
ABSTRACT	07
I. INTRODUCCIÓN	08
II. DESARROLLO.	10
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo de investigación	15
3.2 Diseño de investigación	15
3.3 Variables y operacionalización	15
3.4 Población, muestra y muestreo.	17
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.6 Procedimiento de recolección de datos	18
3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	18
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	19
V. CONCLUSIONES	23
VI. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS	25
ANEXO	28

ÍNDICE DE TABLAS

	Pag
TABLA 1	CARACTERÍSTICAS SOCIO – DEMOGRÁFICAS MATERNAS. HOSPITAL BELÉN DE LAMBAYEQUE, 2019. 19
TABLA 2	CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS MATERNAS. HOSPITAL BELÉN DE LAMBAYEQUE, 2019. 20
TABLA 3	PRINCIPALES FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE PREECLAMPSIA. HOSPITAL BELÉN DE LAMBAYEQUE, 2019 21

RESUMEN

Con el objetivo general de precisar los factores de riesgo asociados a la presencia de Preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital Belén de Lambayeque, 2019. Se realizó esta tesis de tipo cuantitativa – analítica de casos y controles retrospectivo.

La población muestral la representaron 162 casos de preeclampsia. Por cada caso se precisó un control.

Los principales resultados fueron:

1. Las madres con preeclampsia en su mayoría se caracterizaron sociodemográficamente por tener entre 18 y 23 años de edad (27.78%), proceder de zonas urbanas (41.98%), ser conviviente (72.22%) y con educación secundaria completa (31.48%).
2. Las madres con preeclampsia en su mayoría se caracterizaron obstétricamente por ser primigesta (48.15%), con edad gestacional ≥ 37 semanas (86.42%) y con APN completa (68.52%).
3. Los principales factores asociados a la presencia de preeclampsia son la edad extrema (OR=2.99), el antecedente de preeclampsia (OR=4.92) y el sobrepeso (OR=2.20).

Palabras Claves: Factores, riesgo, asociados, preeclampsia, gestantes.

ABSTRACT

With the general objective of specifying the risk factors associated with the presence of Preeclampsia in pregnant women treated at the Hospital Belen de Lambayeque, 2019. This quantitative-analytical thesis of retrospective cases and controls was carried out.

The sample population was represented by 162 cases of preeclampsia. One control was required for each case.

The main results were:

1. Most of the mothers with preeclampsia were sociodemographically characterized as being between 18 and 23 years of age (27.78%), coming from urban areas (41.98%), being a cohabitant (72.22%) and having completed secondary education (31.48%).
2. Most of the mothers with preeclampsia were obstetrically characterized as being primigravida (48.15%), with a gestational age ≥ 37 weeks (86.42%) and with complete APN (68.52%).
3. The main factors associated with the presence of preeclampsia are extreme age (OR=2.99), a history of preeclampsia (OR=4.92), and being overweight (OR=2.20).

Keywords: Factors, risk, associated, preeclampsia, pregnant women.

I. INTRODUCCIÓN

Alrededor del mundo, los trastornos hipertensivos simbolizan una de las repercusiones más frecuentes de la gestación y son los causantes de un significativo porcentaje de morbilidad materna y perinatal, especialmente en los lugares de escasos recursos, esto lo reafirma la OPS (Organización Panamericana de la Salud) y OMS (Organización Mundial de la Salud) puesto que señalan que a nivel latinoamericano el 20% de muertes de gestantes es debido a los trastornos hipertensivos, la cuales entre ellos figuran la preeclampsia y la eclampsia, además de ello aquellas son las causas de mortalidad materna y prematuridad siendo prevalente en países con bajos ingresos.²

Asimismo, a nivel mundial esta afección produce muertes entre el 2% y 10% de embarazadas, según datos de la Preeclampsia Foundation, es por ello que, además causa parto pretérmino.³ Por otro lado estos disturbios hipertensivos tanto en Latinoamérica, África y Asia produce en 22%, 16% y 12% en muertes maternas.^{4,5}

En nuestro país, en el año 2019 hasta la semana 22 se han reportado alrededor de 154 muertes maternas directas e indirectas con un incremento de 7.7% en relación al mismo período del año 2018.⁶ Siendo el 15.2% a causa de los trastornos hipertensivos (15.2%).⁷

En nuestro país, desde este año el Ministerio de Salud (Minsa) se ha planteado como objetivo disminuir en 60% la incidencia de preeclampsia severa entre las gestantes, por medio del Programa de Predicción y Prevención de Preeclampsia que ha implementado el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima (INMP). Es oportuno demarcar que, la preeclampsia es promotora de un alto porcentaje de morbilidad y mortalidad materna y neonatal en nuestro país; siendo catalogada como la primera causa de morbilidad materna.⁸

Por la importancia del tema se formula el siguiente problema.

¿Cuáles son los Factores de riesgo asociados a la presencia de Preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital Belén de Lambayeque, 2019?

Hipótesis:

Los Factores de riesgo asociados a la presencia de Preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital Belén de Lambayeque, 2019, son: Antecedente de Preeclampsia. Edades maternas extremas, embarazo gemelar, obesidad y sobrepeso, entre otros.

Por tal motivo esta investigación se justifica debido a que, la preeclampsia es causante de un alto porcentaje de morbilidad materno perinatal en nuestro país; así pues, en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) ha sido estimada como la primera causa de morbilidad materna, siendo descrita como un problema de salud pública. Por lo cual, desde hace varios años, apremia un buen control, identificación y prevención en todas las gestantes, sobre todo en aquellas que presentan antecedentes o comorbilidades asociadas a esta entidad.

Su importancia radica en la identificación de los diferentes factores de riesgo asociados a la presencia de preeclampsia. Las deducciones originarias valdrán para que las autoridades correspondientes esbocen destrezas para un mejor control temprano, usual y cabal, con el fin disminuir el número de casos de esta entidad tan venida a menos.

Objetivo general: Determinar los factores de riesgo asociados a la presencia de Preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital Belén de Lambayeque, 2019.

Dentro de los objetivos específicos están:

Identificar las características socio – demográficas maternas.

Describir las características obstétricas maternas.

Detallar los principales factores asociados a la presencia de Preeclampsia.

II. DESARROLLO

De los antecedentes encontrados podemos mencionar a:

Internacionales

Orellana W (Nicaragua – 2020).⁹ Efectuó un estudio de casos y controles para indicar los factores de riesgo asociados a preeclampsias en 200 gestantes las cuales fueron ser primigesta (OR=2.4). Otros de los resultados estuvo que los casos se caracterizaron por ser menores de 21 años (30.5%), procedencia rural (74%), con educación secundaria (56%), conviviente (64%) y primigesta (66%).

Chimbo C, Mariño M, Chimbo T, Caicedo C (Ecuador – 2018).¹⁰ Ejecutaron un análisis documental con el fin de establecer los factores de riesgo de la preeclampsia las cuales estuvieron los antecedentes familiares, la edad materna avanzada, la etnia afroamericana, el IMC alto, estatura baja, condiciones médicas preexistentes como la diabetes, hipertensión crónica y la enfermedad renal crónica, otros de los factores está el número de gestaciones (nuliparidad), el intervalo intergenésico prolongado, aborto involuntario anterior, antecedente previo de preeclampsia, infecciones durante la gestación, tener pareja de más de 45 años de edad, fumar y no tener actividad física.

Nacionales

Fuster F, Soto K (Lima – 2021).¹¹ Efectuaron una pesquisa cuantitativa correlacional para señalar los factores asociados a preeclampsia en 134 embarazadas adolescentes, las cuales el 35.82% presentaron preeclampsia; dentro de los factores encontrados por las autoras estuvo la edad, el NSEC, procedencia, antecedente de patología materna/familiar, los hábitos nocivos, el estado nutricional, paridad y la APN.

Ponce J, Portocarrero B (Lima – 2021).¹² Ejecutaron una investigación de casos y controles en 319 embarazadas para indicar los factores asociados a preeclampsia las cuales fueron tener menos de 19 años (OR=3.85),

divorciada/separada (OR=4.14), antecedente de preeclampsia (OR=18.47) y ser obesa (OR=14.30).

Julca B (Cajamarca – 2021).¹³ Elaboró una investigación transversal retrospectivo para indicar los factores asociados a preeclampsia en 109 mujeres las cuales el 26.6% presentaban preeclampsia de inicio temprano y un 73.4% tardía; entre los factores estuvo los trastornos hipertensivos en embarazos anteriores, paridad (primiparidad/ multiparidad), gestación múltiple, anemia materna y la obesidad.

García A, Villavicencio V (Piura – 2020).¹⁴ Ejecutaron un estudio transversal para indicar los factores de riesgo asociados a preeclampsia en 108 gestantes. Entre los resultados estuvo que, la aparición de edemas (OR=5.50) es un factor de riesgo a preeclampsia.

Granados Y (Lima – 2019).¹⁵ Elaboró una pesquisa de casos y controles para indicar los factores de riesgo asociados a la preeclampsia en 3310 gestantes las cuales el 4.9% presentaron dicha patología. Entre los factores estuvo la procedencia rural (OR=1.9), el embarazo múltiple (OR=2) y el sobrepeso/ obesidad pregestacional (OR=2.8).

Franco K (Lima – 2019).¹⁶ Efectuó una investigación de casos y controles para indicar los factores de riesgo asociados a preeclampsia en 243 embarazadas (81 casos/ 162 controles). La prevalencia de preeclampsia fue del 8.23% las cuales tenían entre 15 y 25 años de edad (44.44%), conviviente (70.37%), con educación secundaria (70.37%), IMC < 25 (43.21%), APN inadecuado (58.02%), primigesta (30.86%). Además, encontró que la edad, el grado de instrucción, IMC y el APN son características que influyen a pre preeclampsia.

Checya J, Moquillaza V (Huánuco – 2019).¹⁷ Elaboraron un estudio de casos y controles retrospectivo para indicar los factores asociado a preeclampsia severa en 408 gestantes (136 casos y 272 controles); los casos se caracterizaron por proceder de zonas urbanas (54.4%) y ser conviviente (83.1%); además los factores fueron ser añosa (OR=3.933), tener antecedente

de preeclampsia (OR=13.27), obesidad (OR=3.66), tener un nuevo compañero sexual (OR=7.15) y embarazo gemelar (OR=9.57).

Guerrero A, Diaz C (Lima – 2019).¹⁸ Efectuaron un estudio de casos y controles para indicar los factores asociados a preeclampsia en 120 embarazadas, los casos se caracterizaron por tener entre 21 y 25 años (35%), conviviente (92.5%) y con educación secundaria (87.5%). Entre los factores encontrados por los autores estuvo el estado civil, el grado de instrucción y el ingreso económico mensual.

Depaz G (Lima – 2018).¹⁹ Ejecutó una pesquisa descriptiva retrospectiva para indicar los factores de riesgo asociados a preeclampsia en 170 gestantes las cuales se caracterizaban por tener entre 37 y 41 semanas de gestación (78.8%), tener entre 21 y 34 años de edad (60%), con educación secundaria (92.9%), conviviente (63.5%) y primigesta (52.9%).

Castillo Y (Puno – 2018).²⁰ Elaboró un estudio de casos y controles para indicar los factores de riesgo asociados a preeclampsia en 232 gestantes (116 casos/controles); entre los factores de riesgo estuvo la edad añosa (OR=2.89), ser conviviente (OR=2.76), tener educación secundaria (OR=2.08), proceder de zonas rurales (OR=3.79), tener menos de 36 semanas (OR=3.83), contar con una APN inadecuada (OR=11.82) y tener obesidad (OR=3.30). Además, los casos se caracterizaron en tener entre 20 y 34 años (62.07%), ser convivientes (89.66%), con educación secundaria (73.28%), ser ama de casa (69.83%), proceder de zonas rurales (69.83%), con edad gestacional menor de 36 semanas (60.34%), ser primigesta (46.55%), nulípara (56.90%), con APN inadecuada (69.83%) y obesas (50%).

Base teórica

La preeclampsia, antes llamada toxemia, es cuando las mujeres embarazadas tienen presión arterial alta, proteínas en la orina e hinchazón en las piernas, los pies y las manos. Puede variar de leve a grave. Por lo general, ocurre al final del embarazo, aunque puede ocurrir antes o justo después del parto.²¹

Síntomas de la preeclampsia²¹

La preeclampsia puede ocurrir tan pronto como a las 20 semanas de embarazo, pero eso es raro. Los síntomas a menudo comienzan después de las 34 semanas. En algunos casos, los síntomas se desarrollan después del nacimiento, generalmente dentro de las 48 horas posteriores al parto. Suelen desaparecer por sí solos.²¹

Además de la hinchazón (también llamada edema), proteína en la orina y presión arterial superior a 140/90, los síntomas de la preeclampsia incluyen:

- Aumento de peso durante 1 o 2 días debido a un gran aumento de fluidos corporales.²¹
- Dolor de hombro.²¹
- Dolor de vientre, especialmente en el lado superior derecho.²¹
- Fuertes dolores de cabeza.^{21,22}
- Cambio en los reflejos o estado mental.^{21,22}
- Orinar menos o nada.²¹
- Mareo.²¹
- Dificultad para respirar.^{21,22}
- Vómitos y náuseas intensos.^{21,22}
- Cambios en la visión como luces intermitentes, moscas volantes o visión borrosa.^{21,22}

Causas de la preeclampsia²¹

Muchos expertos creen que la preeclampsia y la eclampsia ocurren cuando la placenta de una mujer no funciona como debería, pero no saben exactamente por qué. Algunos piensan que la mala nutrición o la grasa corporal alta pueden contribuir. La falta de flujo de sangre al útero podría desempeñar un papel. Los genes también son un factor.²¹

Algunos factores de riesgo también pueden aumentar su probabilidad de desarrollar preeclampsia.²²

- Tener un embarazo múltiple, como gemelos o trillizos.²²

- Ser mayor de 40 años. ²²
- Estar embarazada por primera vez. ²²
- Tener preeclampsia en un embarazo anterior. ²²
- Tener antecedentes familiares de preeclampsia. ²²
- Tener obesidad. ^{22,23}
- Tener antecedentes de problemas de salud como presión arterial alta , diabetes , enfermedad renal , lupus u otros trastornos autoinmunes y enfermedad de células falciformes.
- Quedar embarazada usando fertilización in vitro. ²²

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación.

Estudio cuantitativo, analítico, transversal. ²⁴

3.2. Diseño de investigación.

Casos y controles retrospectivo. ²⁴

3.3. Variables y operacionalización.

V.I: Factores de riesgo asociados.

V.D: Presencia de Preeclampsia.

Operacionalización de las Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala	Instrum
VI Factores de riesgo asociados.	Aquello que está vinculado a la probabilidad de padecer una enfermedad en este caso una Preeclampsia.	Cada una de las eventualidades que influyen en el desarrollo de una patología.	Edades extremas Antecedente de Pre eclampsia Embarazo Gemelar Sobrepeso	Nominal	Ficha de Recolección de datos
VD Preeclampsia	Complicación muy frecuente considerada causa importante de morbilidad materna y perinatal.	Afección que aparece exclusivamente en la gestación a partir de la semana 20 y se define como una presión $\geq 140/90$ mmHg. Orina con 0.3 o más gramos de proteína en una muestra de 24 horas.	Presencia Ausencia	Nominal	

Variables Intervinientes

Variables	Dimensión	Indicadores	Índice	Escala
Edad	Cronológica	Años	≤ 17 18 – 23 24 – 29 30 – 35 >35	De Razón
Zona de Procedencia	Demográfica	Lugar de procedencia de la madre	Urbana Urbana – Marginal Rural	Nominal
Estado Civil	Social	Condición conyugal de la madre	Soltera Casada Conviviente	Nominal
Grado de Instrucción	Epidemiológica	Grado de estudios alcanzados por la madre	Analfabeta Prim Incompleta Prim completa Sec Incompleta Sec completa Sup no universitaria incompleta Sup no universitaria completa	Ordinal
Número de Gestaciones	Obstétrica	Número total de embarazos (incluye abortos, mola hidatiforme y embarazo ectópico)	Primigesta Multigesta Gran multigesta	Ordinal
Edad Gestacional	Obstétrica	Semanas	< 27 28 – 36 ≥ 37	Ordinal
APN	Obstétrica	N° de Atenciones prenatales	Ausente (0) Incompleta (<6) Completa (≥ 6)	Ordinal

3.4. Población, muestra y muestreo.

Población: Estuvo constituida por 3634 partos acontecidos durante el año 2019 en el Hospital Belén de Lambayeque, de los cuales 172 presentaron preeclampsia.

Muestra:

No se utilizó fórmula de tamaño muestral ya que se trabajó con todos los casos. Es decir, 162 gestantes con preeclampsia excluyéndose 10 según los criterios de selección.

Criterios de Inclusión:

- Gestantes con historia clínica completa

Criterios de Exclusión:

- Gestantes con historia clínica incompleta
- Gestantes con enfermedades hematológicas hereditarias o autoinmunes, adquiridas.
- Gestantes con enfermedades cardíacas congénitas, neoplásicas, crónicas (insuficiencia renal crónica o cirrosis hepática)

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para la respectiva recolección de los datos se empleó como instrumento, una ficha de recolección de datos (Ver Anexo), que contiene los datos primarios, tanto generales como específicos, que dan respuesta a los objetivos propuestos.

Como técnica se utilizó el análisis documental a través de la revisión de historias clínicas y el fichaje.

Como los datos fueron recopilados del historial clínico de la paciente no fue necesario la validación del mismo.

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.

Se gestionó el permiso mediante solicitud dirigida al director del hospital del hospital, anexando un pago por derecho a constancia, así como la presentación de un esbozo del plan de tesis.

Obtenida la autorización me apersoné al servicio de gineco – obstetricia, solicitando el libro de registro del servicio para luego solicitar las historias clínicas.

Los datos obtenidos fueron consolidados en un software estadístico para luego trasladarlo en tablas de frecuencia relativas y porcentuales, las mismas que posteriormente fueron interpretadas y analizadas.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Se hizo uso de la estadística descriptiva e inferencial. Para determinar los factores de riesgo asociados a la presencia de Preeclampsia e utilizó la fórmula de chi cuadrado y la razón de momios con su respectivo intervalo de confianza al 95%.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1: CARACTERÍSTICAS SOCIO – DEMOGRÁFICAS MATERNAS. HOSPITAL BELÉN DE LAMBAYEQUE, 2019.

Edad	Nº	%
≤ 17	20	12.35
18 – 23	45	27.78
24 – 29	40	24.69
30 – 35	29	17.90
> 35	28	17.28
Total	162	100.00
Zona de procedencia	Nº	%
Urbana	68	41.98
Urbana – Marginal	62	38.27
Rural	32	19.75
Total	162	100.00
Estado Civil	Nº	%
Soltera	07	04.32
Casada	38	23.46
Conviviente	117	72.22
Total	162	100.00
Grado de instrucción	Nº	%
Analfabeta	05	03.09
Primaria incompleta	14	08.64
Primaria completa	33	20.37
Secundaria incompleta	30	18.52
Secundaria completa	51	31.48
Superior no universitaria incompleta	11	06.79
Superior no universitaria completa	09	05.56
Superior universitaria incompleta	05	03.09
Superior universitaria completa	04	02.47
Total	162	100.00

Interpretación: Las madres con preeclampsia en su mayoría se caracterizaron sociodemográficamente por tener entre 18 y 23 años de edad (27.78%), proceder de zonas urbanas (41.98%), ser conviviente (72.22%) y con educación secundaria completa (31.48%). Asimismo, resultados anteriores coinciden en que, la madre preecláptica es joven^{9,16,18,19,20}, procedente de zona rural^{9,20}, con educación secundaria^{9,16,18,19,20}, conviviente^{9,16,17,18,20} y ser ama de casa²⁰.

TABLA 2: CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS MATERNAS. HOSPITAL BELÉN DE LAMBAYEQUE, 2019.

Número de gestaciones	Nº	%
Primigesta	78	48.15
Multigesta	67	41.36
Gran multigesta	17	10.49
Total	162	100.00
Edad gestacional	Nº	%
< 27	--	--
28 – 36	22	13.58
≥ 37	138	86.42
Total	162	100.00
APN	Nº	%
Incompleta	51	31.48
Completa	111	68.52
Total	162	100.00

Interpretación: Las madres con preeclampsia en su mayoría se caracterizaron obstétricamente por ser primigesta (48.15%), con edad gestacional ≥ 37 semanas (86.42%) y con APN completa (68.52%). Asimismo, resultados anteriores coinciden en que, la madre preecláptica es primigesta^{9,16,19,20}, IMC < 25 ¹⁶, APN inadecuado^{16,20} y edad gestacional menor de 36 semanas²⁰ y obesas²⁰.

TABLA 3: PRINCIPALES FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE PREECLAMPSIA. HOSPITAL BELÉN DE LAMBAYEQUE, 2019.

Factores asociados	Preeclampsia			
	Si	No	p	OR
Edades extremas				
Si	48	20	p<0.05	2.99
No	114	142		
Antecedente de preeclampsia	Si	No	p	OR
Si	33	8	p<0.05	4.92
No	129	154		
Embarazo gemelar	Si	No	P	OR
Si	5	2	p>0.05	2.55
No	157	160		
Sobrepeso	Si	No	P	OR
Si	35	18	p<0.05	2.20
No	127	144		

Interpretación: Los principales factores asociados a la presencia de preeclampsia son la edad extrema (OR=2.99), el antecedente de preeclampsia (OR=4.92) y el sobrepeso (OR=2.20).

Mientras que en Ecuador del 2018, Chimbo C y colaboradores indican que, además de la edad materna avanzada, el IMC alto y antecedente previo de preeclampsia, los antecedentes familiares, la etnia afroamericana, estatura baja, condiciones médicas preexistentes como la diabetes, hipertensión crónica y la enfermedad renal crónica, nuliparidad, el PI prolongado, aborto involuntario anterior, infecciones durante la gestación, tener pareja de más de 45 años de edad, fumar y no tener actividad física son factores de riesgo asociados a preeclampsia.¹⁰

Por su parte Fuster F y Soto K concluyen y agregan a esta lista de factores de riesgo al nivel socioeconómico cultural de la madre, además de la edad, procedencia, antecedente de patología materna/familiar, los hábitos nocivos, el estado nutricional, paridad y la APN coincidiendo con lo encontrado.¹¹

Estudios nacionales finiquitan que los factores asociados a preeclampsia ser joven^{12,16/} ser añosa^{17,20}, divorciada/separada¹², antecedente de preeclampsia^{12,17}, sobrepeso/obesidad^{12,13,15,17,20}, trastornos hipertensivos en

embarazos anteriores¹³, paridad (primiparidad/ multiparidad) ¹³, gestación múltiple^{13,15}, anemia materna¹³, aparición de edemas¹⁴, procedencia rural^{15,20}, estado civil conviviente^{16,20}, educación secundaria²⁰, tener un nuevo compañero sexual¹⁷, embarazo gemelar¹⁷, el ingreso económico¹⁸, tener menos de 36 semanas²⁰, APN inadecuada²⁰

V. CONCLUSIONES

1. Las madres con preeclampsia en su mayoría se caracterizaron sociodemográficamente por tener entre 18 y 23 años de edad (27.78%), proceder de zonas urbanas (41.98%), ser conviviente (72.22%) y con educación secundaria completa (31.48%).
2. Las madres con preeclampsia en su mayoría se caracterizaron obstétricamente por ser primigesta (48.15%), con edad gestacional ≥ 37 semanas (86.42%) y con APN completa (68.52%).
3. Los principales factores asociados a la presencia de preeclampsia son la edad extrema (OR=2.99), el antecedente de preeclampsia (OR=4.92) y el sobrepeso (OR=2.20).

VI. RECOMENDACIONES

- Insistir en el cumplimiento de la atención pre natal completa ya que la mayoría de la población estudiada incumplió esta normativa.
- Detección oportuna de los casos de preeclampsia en relación a los factores de riesgo en primer nivel de atención.
- Trabajo mancomunado con el área de nutrición para mejorar la alimentación de las embarazadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OPS/OMS. Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva. 22 de mayo – Día Mundial de la Pre Eclampsia. Calendario de la OPS. 2019.
2. OMS. Administración de suplementos de calcio durante el embarazo para la prevención y el tratamiento de la preeclampsia y la eclampsia. Última actualización: 5 de abril de 2019 18:21 CEST.
3. Fundación Preeclampsia. Día Mundial de la Preeclampsia 22 de mayo de 2017. Como estar preparada para la preeclampsia. Melbourne U.S., mayo de 2017.
4. Say L, Chou D, Gemmill A, Tunçalp Ö, Moller AB, Daniels J, Gülmezoglu AM, Temmerman M, Alkema L. Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. Lancet Glob Health. 2014 Jun;2(6):e323-33. doi: 10.1016/S2214-109X(14)70227-X.
5. World Health Organization. WHO recommendations for prevention and treatment of pre-eclampsia and eclampsia. Implications and actions. Geneva, 2014. WHO Publication WHO_RHR_14.17. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/119742/1/WHO_RHR_14.17_spa.pdf?ua=1&ua=1
6. Dirección General de Epidemiología, Ministerio de Salud del Perú [Internet]. Boletín Epidemiológico (Lima - Perú), volumen 27 - Semana Epidemiológica (23 al 29 de diciembre del 2018) S.E 52, 2018 [Fecha de acceso: 31 de agosto 2019]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/52.pdf>
7. Dirección General de Epidemiología, Ministerio de Salud del Perú [Internet]. Boletín Epidemiológico (Lima - Perú), volumen 28 - Semana Epidemiológica (26 de mayo al 01 de junio del 2019) S.E 22, 2019 [Fecha de acceso: 12 de setiembre 2019]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/22.pdf>
8. Andina. Minsa busca disminuir en 60% la incidencia de preeclampsia severa. Enfermedad hipertensiva del embarazo afecta la salud de la madre y el feto.

Publicado: 24/7/2019. En: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-busca-disminuir-60-incidencia-preeclampsia-severa-759911.aspx>

9. Orellana W. Factores de riesgo asociados a preeclampsia en las pacientes del servicio de gineco – obstetricia del hospital nacional “Nuestra señora de Fátima” de Cojutepeque, El Salvador, de enero a junio 2018 [Tesis de maestría]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.
10. Chimbo C, Mariño M, Chimbo T, Caicedo C. Factores de riesgo y predictores de preeclampsia: una mirada al futuro [en línea]. 2018. [citado el 13 de enero del 2022]; 13(1):6-12. URL disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1702/170263333002/html/>
11. Fuster F, Soto K. Factores asociados a preeclampsia y el autocuidado en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital María Auxiliadora, 2018 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2021.
12. Ponce J, Portocarrero B. Factores asociados a preeclampsia severa en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2010 – 2017 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021.
13. Julca B. Factores de riesgo asociados a preeclampsia temprana y tardía complicada con síndrome de Hellp en el hospital docente de Cajamarca, 2019 – 2020 [Tesis de licenciatura]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021.
14. García A, Villavicencio V. Factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes adolescentes del hospital de apoyo II-2 Sullana, periodo 2018 [Tesis de licenciatura]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020.
15. Granados Y. Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en pacientes atendidas en el hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz 2016 [Tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021.
16. Franco K. Factores de riesgo asociados a preeclampsia en mujeres de edad fértil en el servicio de ginecología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el periodo de Enero – Diciembre del año 2017 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019.

17. Checya J, Moquillaza V. Factores asociados con preeclampsia severa en pacientes atendidas en dos hospitales de Huánuco, Perú. Ginecol Obstet Mex [en línea]. 2019. [citado el 14 de enero del 2021]; 87(5):295-301. DOI: <https://doi.org/10.24245/gom.v87i5.2753>
18. Guerrero A, Diaz C. Factores asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en un hospital peruano, 2019. Rev Int Salud Materno Fetal [en línea]. 2019. [citado el 14 de enero del 2022]; 4(4): 27 – 34.
19. Depaz G. Factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes del hospital San Juan de Lurigancho. Enero – Setiembre 2017 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018.
20. Castillo Y. Factores de riesgo asociados con preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en el periodo enero – diciembre 2017 [Tesis de licenciatura]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
21. Preeclampsia. Webmd [en línea]. 2022. [citado el 14 de enero del 2022]. URL disponible en: <https://www.webmd.com/baby/preeclampsia-eclampsia#1>
22. Herndon J. Preeclampsia: causas, diagnóstico y tratamientos [en línea]. 2021. [citado el 14 de enero del 2022]. URL disponible en: <https://www.healthline.com/health/preeclampsia>
23. Fundación Preeclampsia [en línea]. 2021. [citado el 14 de enero del 2022]. URL disponible en: <https://www.preeclampsia.org/what-is-preeclampsia>
24. Hernández R, Fernández C, Baptista M. “Metodología de la investigación.” 6ª Ed. Mc – Graw - Hill Interamericana Editores, S.A. DE C.V. México. 2014.



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

«Factores de riesgo asociados a la presencia de Preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital Belén de Lambayeque, 2019»

Historia Clínica N°: _____

1. Características Socio - Demográficos

- Edad (Años): () ≤ 17 () 18 – 23 () 24 – 29 () 30 – 35 () > 35
- Zona de Procedencia: Urbana () Urbano – Marginal () Rural ()
- Estado Civil: Soltera () Casada () Conviviente ()
- Grado de Instrucción: Analfabeta () Prim Incomp () Prim completa () Sec Incompleta () Sec completa () Sup no universitaria incompleta () Sup no universitaria completa ()

2. Características Obstétricas

- Edad Gestacional (Sem): < 27 () 28 – 36 () ≥ 37 ()
- Número de gestaciones: Primigesta () Multigesta () Gran multigesta ()
- Número de atenciones prenatales: Adecuada = ≥ 6 () Inadecuada < 6 ()

Factores de riesgo asociados

- Embarazo gemelar: Si () No ()
- Antecedente de Pre Eclampsia: Si () No ()
- Parto pretérmino: Si () No ()
- Sobrepeso: Si () No ()
- Obesidad: Si () No ()



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
UNIDAD EJECUTORA 402 HOSPITAL BELÉN
1.0 DIRECCION EJECUTIVA



Firmado digitalmente por ROJAS RUIZ Wilton Ruben FIR 43578594 hard
Unidad: 1.0 DIRECCION EJECUTIVA
Cargo: DIRECTOR DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso: 14/12/2021 - 09:52:56

Id seguridad: 5720173

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

Chiclayo 14 diciembre 2021

CONSTANCIA CERTIFICACION N° 000200-2021-GR.LAMB/GERESA/HB.L/DE [4050600 - 0]

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL "BELÉN" DE LAMBAYEQUE HACE CONSTAR:

Que, la Srta. **LUZ ESTHER JAZMINE MANAYAY CARRASCO**, Bachiller de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Particular de Chiclayo, ha realizado, en esta institución, su proyecto de investigación denominado **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE PREECLAMPSIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL BELÉN DE LAMBAYEQUE, 2019"**.

Se expide la presente para los fines que la interesada considere conveniente.

Atentamente,

Firmado digitalmente
WILTON RUBEN ROJAS RUIZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso: 14/12/2021 - 10:49:33

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sisgedo3.regionlambayeque.gob.pe/verifica/>

VoBo electrónico de:

- 9.0 UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
MILUSKA JUDITH TERAN MEDINA
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA
14-12-2021 / 10:45:04