

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

(Creada por Ley N°. 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



TESIS

**TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESUS
NAZARENO DE AYACUCHO 2019 Y 2020**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD MATERNO
PERINATAL Y NEONATAL**

PRESENTADO POR:

OBSTA. YESENIA VEGA GARAY

**PARA OPTAR EL TITULO DE: ESPECIALISTA EN
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

HUANCAVELICA, PERÚ

2021



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huancavelica a los veintitrés días del mes de abril a las 10:00 horas del año 2021 se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Egresado(a):

VEGA GARAY YESENIA

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Dr. LEONARDO LEYVA YATACO
Secretaria : Dra. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE
Vocal : Mg. ADA LIZBETH LARICO LOPEZ

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

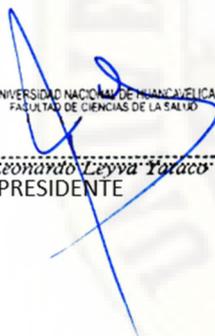
TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO DE AYACUCHO 2019 y 2020.

Concluida la sustentación de forma sincrónica, se procede con las preguntas y/u observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 253-2021-D-FCS-R-UNH concluyendo a las 10:35 horas. Acto seguido, el presidente del Jurado Evaluador informa al o los sustentantes que suspendan la conectividad durante unos minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación llegando al calificativo de: **APROBADO** por **UNANIMIDAD**.

Observaciones:

.....
.....
.....

Ciudad de Huancavelica, 23 de abril del 2021

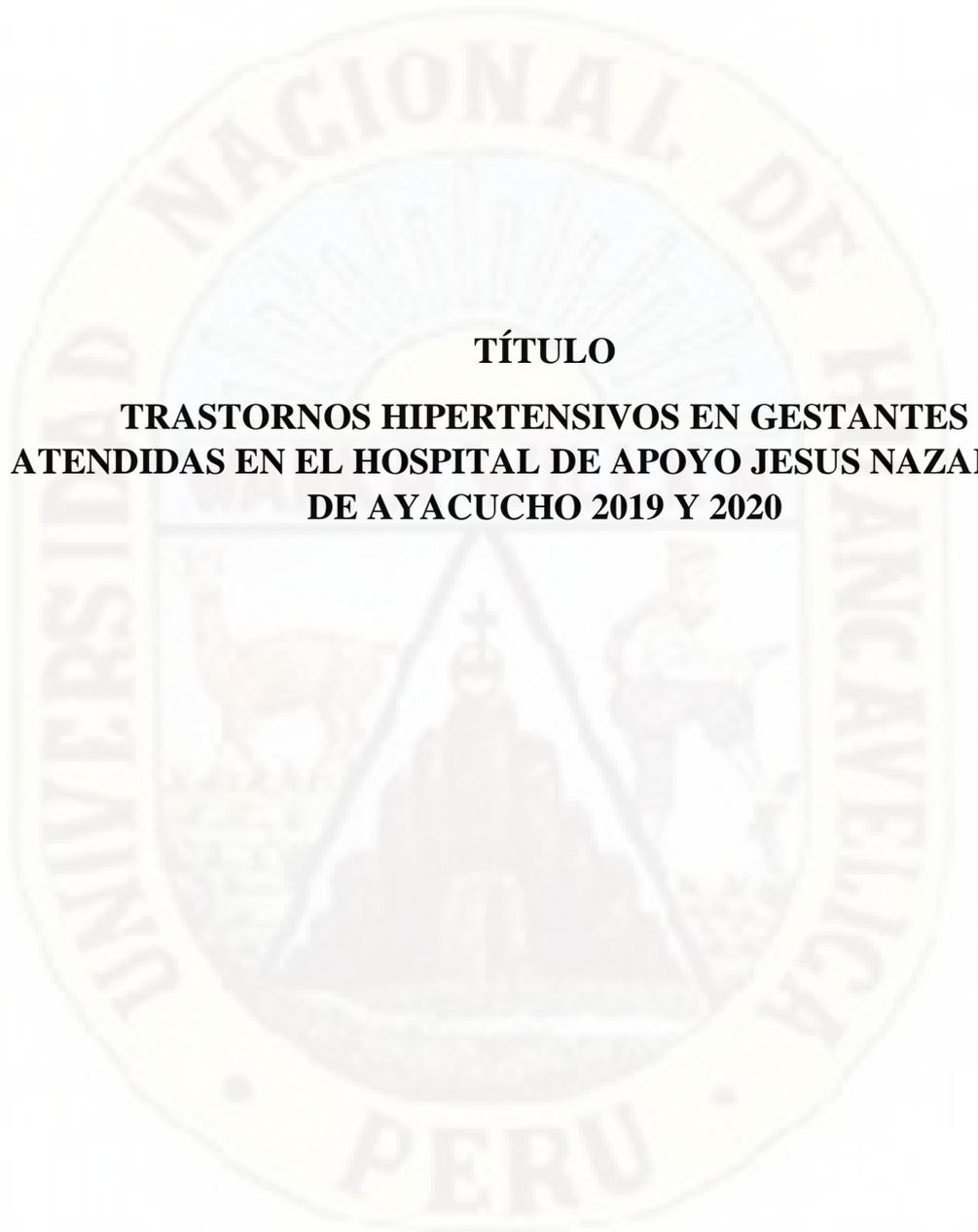

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
.....
Dr. Leonardo Leyva Yataco
PRESIDENTE


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
.....
Dra. Rossibel J. Muñoz De la Torre.
DOCENTE
SECRETARIO


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
E.F. OBSTETRICIA
.....
Mg. Ada Lizbeth Larico López
DOCENTE
VOCAL

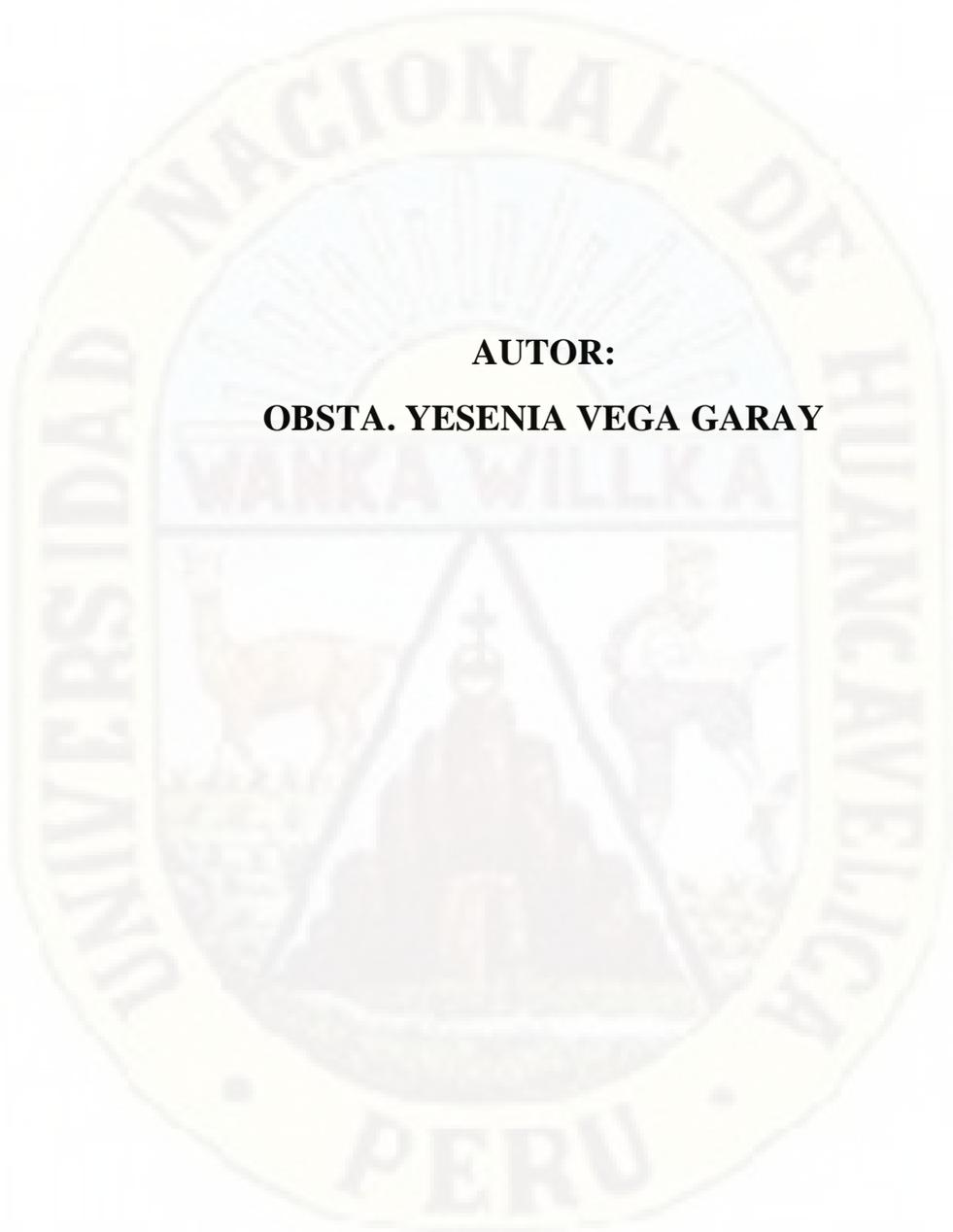

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
.....
Mg. Tula Susana Gutiérrez Olivares
DECANA
VºBº DECAÑA


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
.....
Mg. Zelmira Flor De la Cruz Ramos
VºBº SECRETARIA DOC.



TÍTULO

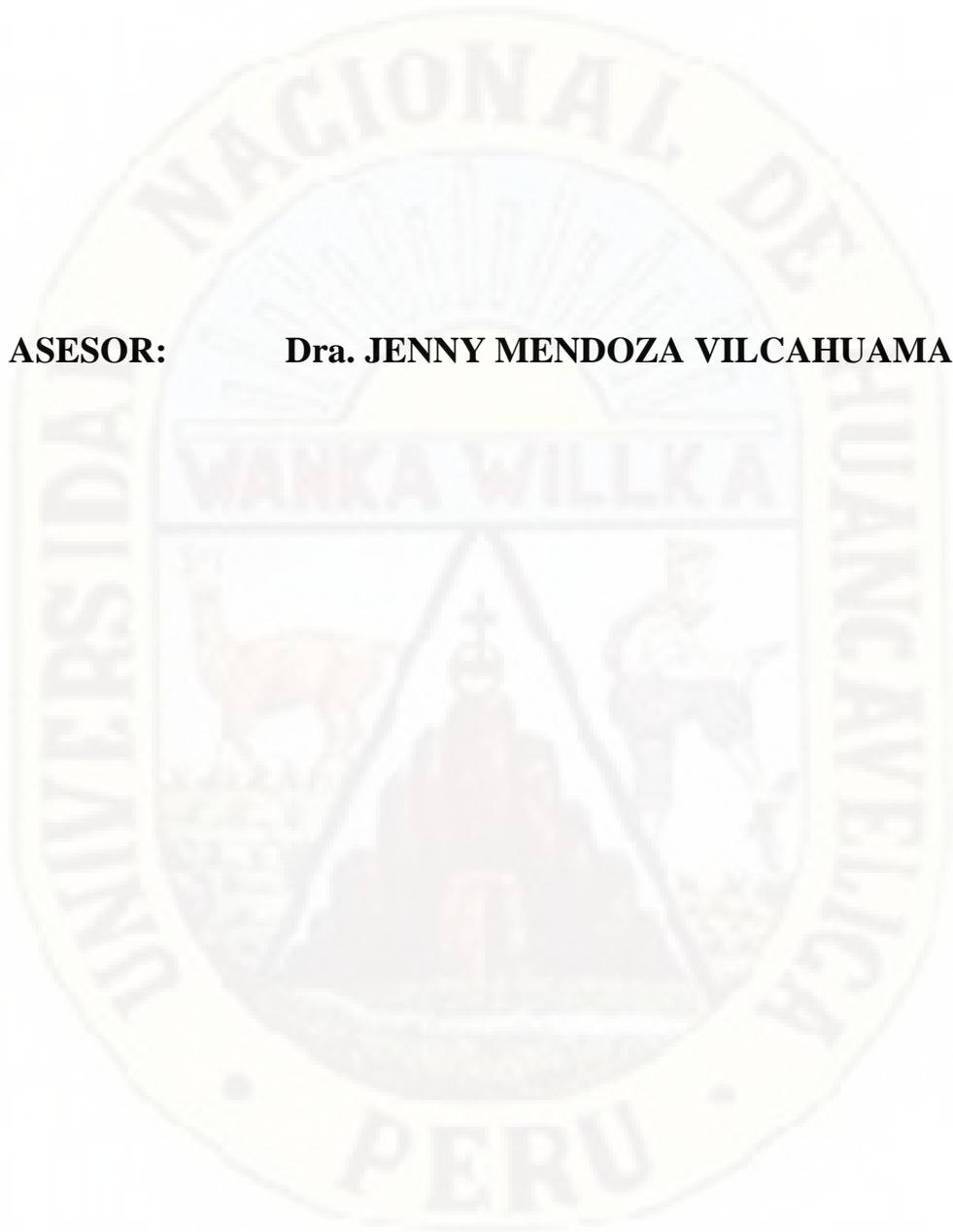
**TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO
DE AYACUCHO 2019 Y 2020**



AUTOR:

OBSTA. YESENIA VEGA GARAY

ASESOR: Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN



AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios, tu amor y tu bondad no tiene fin, me permites sonreír ante todos mis logros que son resultados de tu ayuda.

A la universidad Nacional de Huancavelica por darme la oportunidad de seguir desarrollándome en el ejercicio de mi profesión y hacer posible el logro de mis objetivos.

Agradezco también a mi asesora Jenny Mendoza Vilcahuaman, ya que gracias a su valiosa guía me fue posible alcanzar el presente logro.

Al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno de manera especial al personal del servicio de Obstetricia y admisión por su colaboración y haberme brindado las facilidades durante la ejecución del presente trabajo de investigación.

Gracias.

TABLA DE CONTENIDOS

CAPITULO I.....	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Fundamentación Del Problema	14
1.2. Formulación del problema de investigación.....	16
1.3. Objetivos.....	17
1.4. Justificación e importancia	17
1.5. Limitaciones	18
CAPITULO II	19
MARCO TEORICO.....	19
2.1. Antecedentes.....	19
2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación	25
2.3. Definición de términos	29
2.4. Variable de estudio	30
2.5. Operacionalización de variables.....	31
CAPÍTULO III.....	33
MATERIALES Y MÉTODOS	33
3.1. Ámbito de estudio.....	33
3.2. Tipo de investigación	33
3.3. Nivel de investigación	33
3.4. Población, muestra y muestreo.....	34
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos.....	35
CAPITULO IV.....	36
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	36
4.1. Análisis de información.....	36
4.2. Discusión de resultados	44
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50

APENDICE	54
APENDICE N°1	55
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	55
APENDICE N° 2.....	57
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	57
APENDICE N° 3.....	59
AUTORIZACIÓN.....	59
APENDICE N° 4.....	60
REGISTRO VISUALES	60

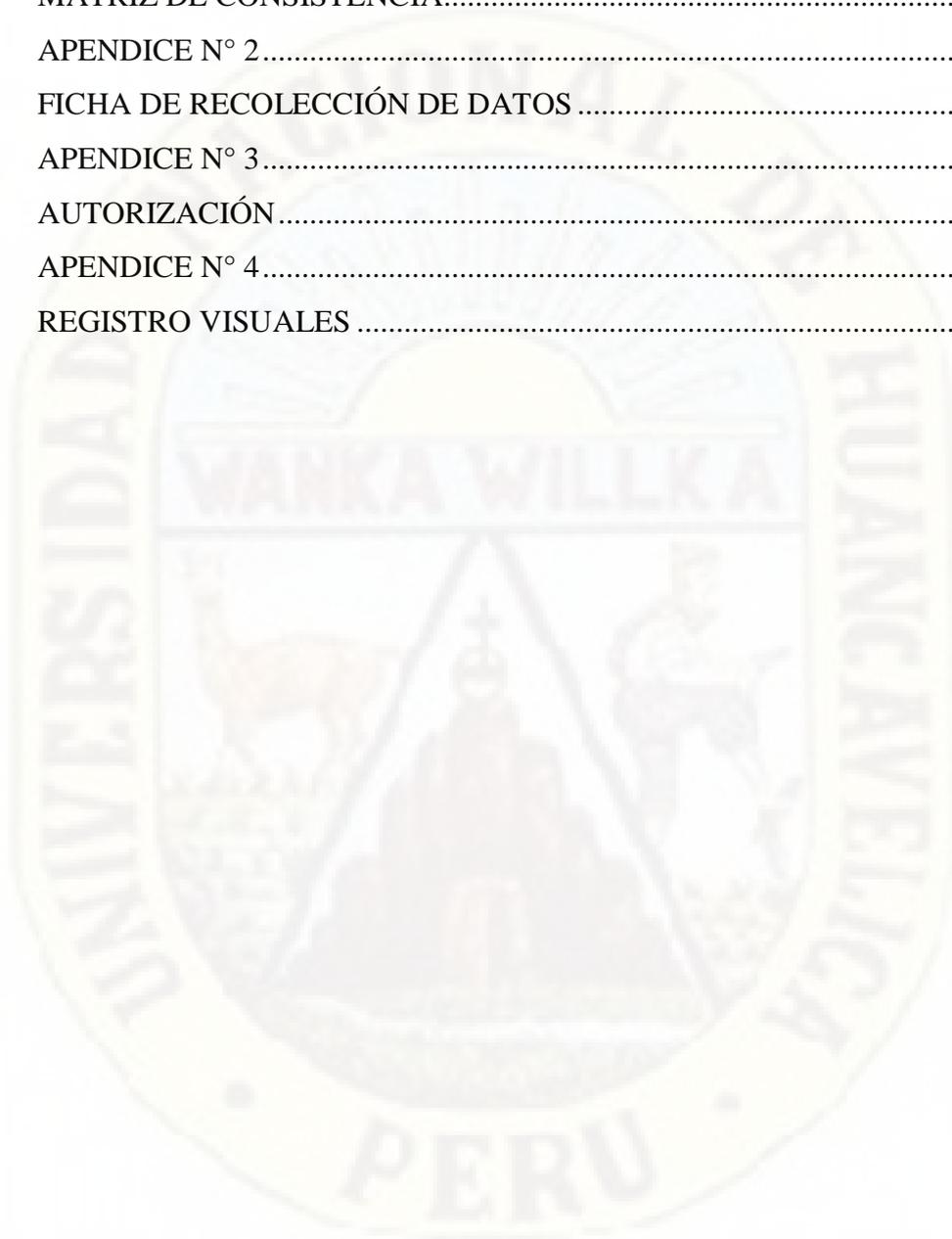


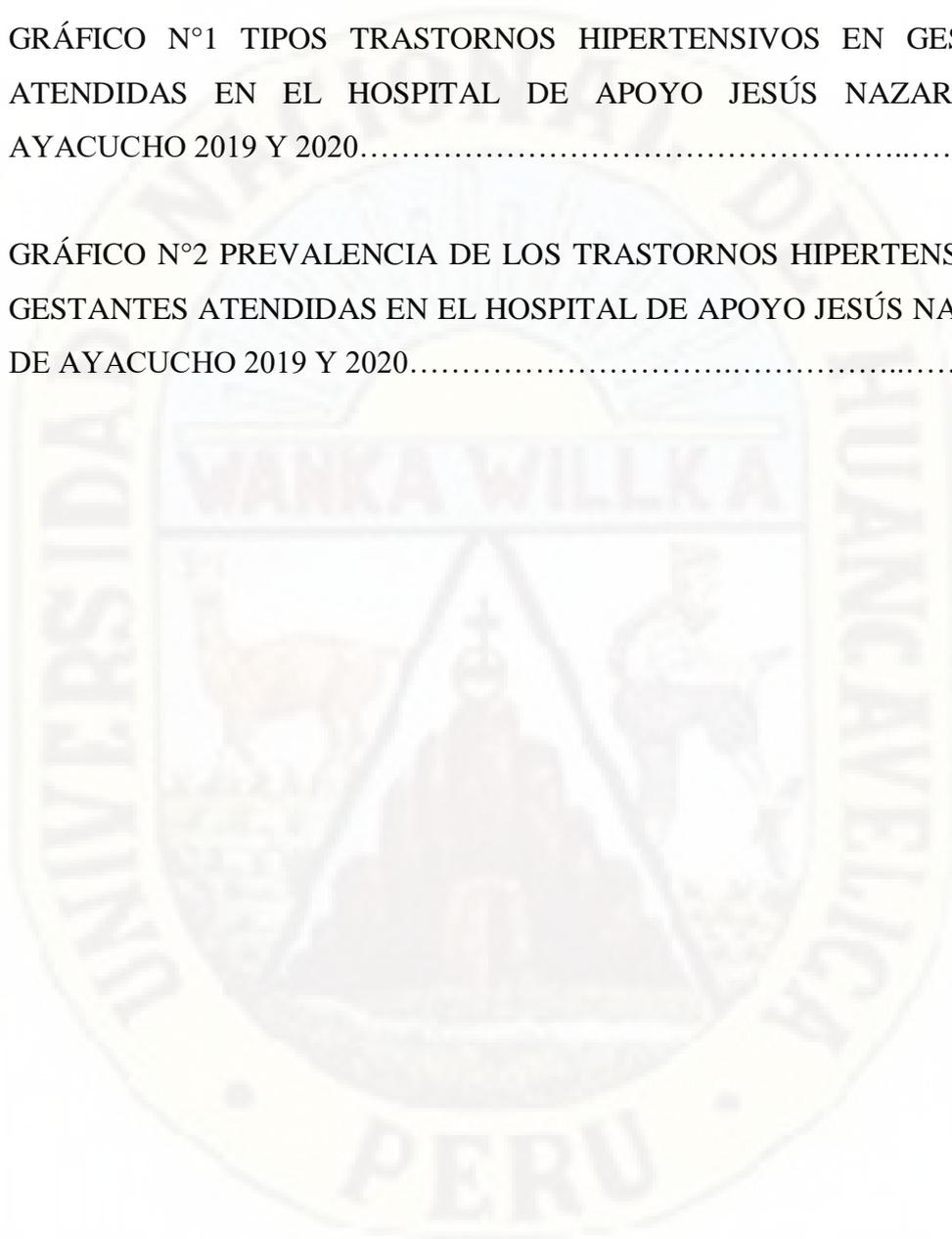
TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS

TABLA N°1 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO DE AYACUCHO 2019 Y 2020.....	37
TABLA N°2 CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS GESTANTES CON TRASTORNOS HIPERTENSIVOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO DE AYACUCHO 2019 Y 2020.....	38
TABLA N°3 CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE LAS GESTANTES CON TRASTORNOS HIPERTENSIVOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO DE AYACUCHO 2019 Y 2020.....	39
TABLA N°4 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS GESTANTES CON TRASTORNOS HIPERTENSIVOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO DE AYACUCHO 2019 Y 2020.....	40
TABLA N°5 CARACTERÍSTICAS LABORATORIALES DE LOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS DE LAS GESTANTES CON ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO DE AYACUCHO 2019 Y 2020.....	41

TABLA DE CONTENIDO DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°1 TIPOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO DE AYACUCHO 2019 Y 2020.....42

GRÁFICO N°2 PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO DE AYACUCHO 2019 Y 2020.....43



RESUMEN

Esta investigación tuvo el **objetivo:** Determinar las principales características de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020. La **metodología:** Tipo descriptiva, observacional, retrospectiva y transversal; nivel y diseño descriptivo. La muestra estuvo conformada por 94 gestantes con diagnóstico de trastorno hipertensivo. Los **resultados:** Los tipos de trastornos hipertensivos en las gestantes fueron; Preeclampsia / eclampsia 87,2%, Hipertensión gestacional 11,7% e Hipertensión crónica 1,1%. Las características epidemiológicas; adolescentes 11,7%, jóvenes 74,5% y adultas 13,8%, con instrucción primaria 10,6%, secundaria 62,8%, superior 26,6%; estado civil conviviente 71,3%, casada 15,9%, soltera 12,8%; procedencia urbana 73,4% y rural 26,2%; ocupación ama de casa 84,0%, trabajan 10,6% y estudian 5,4%. Las características obstétricas; PIG corto 24,5%, PIG adecuado 19,1%, PIG largo 18,1%; Primigestas 38,3%, multigestas 61,7%; Edad gestacional pretermino 14,9%, a término 84,0%, post termino 1,1%; con APN adecuada 73,4% e inadecuada 26,6%. Las características clínicas; cefalea 37,2%, edemas 26,6%, tinnitus 12,8%, escotomas 9,6%, epigastralgia 7,4%, y sin clínica 43,6%. Las características laboratoriales; presentaron proteinuria 62,8%, creatinina elevada 48,9%, enzimas hepáticas elevadas 10,6%, plaquetopenia 4,3% y HDL 4,3%. Sin signos de laboratorio patológicos 19,1%. La prevalencia de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno fue de 2,3%. **Conclusión:** Las principales características de los trastornos hipertensivos en gestantes fueron; son jóvenes, con instrucción secundaria, convivientes, de procedencia urbana, amas de casa, multigestas, con APN adecuada y en los exámenes de laboratorio presentaron proteinuria.

Palabras claves: Trastorno hipertensivo, embarazo y características.

ABSTRACT

This research had the objective: To determine the main characteristics of hypertensive disorders in pregnant women treated at Jesús Nazareno of Ayacucho support hospital 2019 and 2020. The methodology: Descriptive, observational, retrospective and transversal type; level and descriptive design. The sample consisted of 94 pregnant women with a diagnosis of hypertensive disorder. The results: The types of hypertensive disorders in pregnant women were; Preeclampsia / eclampsia 87.2%, Gestational hypertension 11.7% and Chronic hypertension 1.1%. Epidemiological characteristics; adolescents 11.7%, young people 74.5% and adults 13.8%, with primary education 10.6%, secondary 62.8%, higher 26.6%; cohabiting marital status 71.3%, married 15.9%, single 12.8%; 73.4% urban origin and 26.2% rural; 84.0% housewife occupation, 10.6% work and 5.4% study. Obstetric characteristics; Short IP 24.5%, suitable PIG 19.1%, long IP 18.1%; Primiparas 38.3%, multigesta 61.7%; Preterm gestational age 14.9%, term 84.0%, post term 1.1%; with adequate PC 73.4% and inadequate 26.6%. The clinical characteristics; Headache 37.2%, edema 26.6%, tinnitus 12.8%, scotoma 9.6%, epigastralgia 7.4%, and 43.6% without symptoms. The laboratory characteristics; she presented proteinuria 62.8%, elevated creatinine 48.9%, elevated liver enzymes 10.6%, low platelets 4.3% and LD 4.3%. Without pathological laboratory signs 19.1%. The prevalence of hypertensive disorders in pregnant women treated at Jesús Nazareno support hospital was 2.3%. Conclusion: The main characteristics of hypertensive disorders in pregnant women were; They are young, with secondary education, cohabitants, of urban origin, housewives, multigests, with adequate PC and in laboratory tests for proteinuria.

Key words: Hypertensive disorder, pregnancy and characteristics.

INTRODUCCIÓN

Los trastornos hipertensivos del embarazo son enfermedades que pueden complicar de manera grave la salud de la gestante, feto y neonato. Es a nivel mundial y nacional la segunda causa de muerte materna perinatal, por ello es importante su estudio en todos los niveles y tipos de investigación.

Entre los trastornos hipertensivos que complican el embarazo, la preeclampsia y la eclampsia sobresalen como las causas principales de morbilidad y mortalidad maternas y perinatales, aquí sucede que la mayoría de las muertes causadas por la preeclampsia y la eclampsia se pueden evitar prestando atención oportuna y eficaz a las mujeres que presentan complicaciones (1).

Para establecer el diagnóstico de preeclampsia debe existir la presencia de hipertensión arterial 140 mmHg de sistólica y 90 mmHg de diastólica, esto con paciente sentada y con niveles de proteínas mayor de 0.3g en orina de 24 horas (4).

Hoy en día el personal médico y obstetras, cuentan con guías, protocolos y otras herramientas que les permite manejar los trastornos hipertensivos en el embarazo, sin embargo, por aspectos múltiples estos trastornos siguen diagnosticándose de manera tardía, lo que lleva a la gestante y perinato, a estados de morbilidad extrema e incluso a la muerte.

Por ello este tema, es de suma importancia hoy y por mucho más tiempo. Es en este contexto, que se investiga las características resaltantes y presentes en gestantes con diagnóstico de trastornos hipertensivos, gestantes que se atendieron los años 2019 y 2020 en el hospital de apoyo Jesús Nazareno del departamento de Ayacucho. Características que deben ser conocidas por el personal de salud competente, que atiende la salud de la gestante.

La tesis consta de cuatro capítulos:

En el primer Capítulo I: Se desarrolla el planteamiento del problema, formulación del problema y los objetivos además de la justificación de la ejecución de la investigación. En el Capítulo II: Se describe los antecedentes de la investigación, se desarrolla las bases teóricas y se realiza la operacionalización de la variable de investigación. En el Capítulo III: Se describe toda la metodología de la investigación; y finalmente en el Capítulo IV: Se presenta en tablas y gráficos los resultados de la investigación y se realiza la discusión de esta contrastando con los hallazgos de otros investigadores.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación Del Problema

De acuerdo a información de la organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que los trastornos hipertensivos del embarazo son una causa importante de morbilidad grave, discapacidad crónica y muerte entre las madres, los fetos y los recién nacidos (1).

En el continente Africano y Asiático, cerca de una décima parte de las defunciones maternas están relacionadas con los trastornos hipertensivos, mientras que, en América Latina, la cuarta parte de las defunciones maternas se relacionan con las complicaciones de los trastornos hipertensivos (1).

El fortalecimiento de la atención prenatal, para prevenir y tratar a las mujeres con trastornos hipertensivos representa un paso necesario para disminuir la morbimortalidad materna perinatal y para promover las mejores prácticas clínicas posibles para el tratamiento de la preeclampsia y la eclampsia (1).

La OMS, en su boletín informativo registra una investigación sobre, Trastornos hipertensivos en el embarazo y las tasas de mortinatos: un estudio basado en centros en China, los datos se obtuvieron del Sistema Nacional de Vigilancia de Casi Accidentes Maternos de China de 2012 a 2016. Se registraron en el sistema de vigilancia 6 970 032 nacimientos, incluidos 66 494 mortinatos. La tasa ponderada de mortinatos en mujeres con un trastorno hipertensivo durante

el embarazo fue de 21,9 por cada 1000 nacimientos (2). El riesgo era mayor en aquellas que habían recibido pocas visitas de atención prenatal o tenían una educación deficiente. El RR para los subtipos de trastorno hipertensivo fue: 6,66 (IC del 95%: 5,57-7,96) para la preeclampsia superpuesta; 4,15 (IC del 95%: 3,81-4,52) para la preeclampsia o eclampsia; 2,32 (IC del 95%: 1,87-2,88) para la hipertensión crónica; 1,21 (IC del 95%: 1,08-1,36) para la hipertensión gestacional (2).

Datos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), los Trastornos Hipertensivos del embarazo representan un problema de salud pública con una muy alta morbilidad y mortalidad materna, sobre todo en países en vías de desarrollo. En Honduras, las principales causas de mortalidad materna son: la hemorragia 45%; seguido por trastornos hipertensivos 18% y en tercer lugar las infecciones 12% (3).

Según la Asociación América de Obstetricia y Ginecología (ACOG), la hipertensión inducida por el embarazo complica del 5 al 15% de los embarazos. La incidencia de la preeclampsia ha aumentado un 25% en las últimas dos décadas en Estados Unidos y unas 50,000 a 60, 000 muertes por año en el mundo son atribuibles a esta patología. (Lapidus, Alicia y cols, 2017) La hipertensión arterial complica el 7-11% de las mujeres gestantes. Se asume que cada año a nivel mundial cuatro millones presentarán preeclampsia, 100,000 padecerán de eclampsia, de las cuales el 90% pertenecen a países en vías de desarrollo. La preeclampsia ocurre en el 3-4%, la hipertensión crónica 3% y la gestacional 6% (4).

Los trastornos hipertensivos en el embarazo, según el Instituto Guatemalteco de Seguro Social, lleva a la necesidad de una adecuada coordinación entre niveles asistenciales, médicos de atención primaria y médicos especialistas. Elaboró una guía que pretende homogeneizar los criterios de actuación entre los diferentes profesionales y crear un clima fluido de comunicación y

entendimiento entre ellos. Una de las complicaciones trágicas de la preeclampsia es el síndrome de Hellp (5).

La preeclampsia es un síndrome heterogéneo multisistémico de severidad variable que se relaciona básicamente con un desarrollo anormal de la placenta y con la interacción de múltiples factores que llevan a daño endotelial, que se caracteriza por la presencia de hipertensión y proteinuria significativa, lo que ocurre por primera vez después de la semana 20 de embarazo, durante el parto o el puerperio, sin embargo, a menudo se acompaña de proteinuria de inicio reciente, la hipertensión y otros signos o síntomas de preeclampsia pueden presentarse en algunas mujeres en ausencia de proteinuria (6).

Hasta la fecha, no se conoce la etiología específica de los trastornos hipertensivos, sin embargo existen una serie de factores de riesgo que incrementan el hecho de que se presenten durante el embarazo.

Los trastornos hipertensivos son la segunda causa de morbilidad extrema y mortalidad materna perinatal, después de las hemorragias. Y en algunos países, sobre todo los desarrollados, los trastornos hipertensivos constituyen la primera causa de morbilidad y mortalidad materna perinatal.

Este proyecto de investigación busca describir las características presentes en gestantes con diagnóstico de trastornos hipertensivos, información que contribuirá a favor de la salud de las gestantes, ya que se espera que la información sea de utilidad al personal que atiende a las gestantes.

1.2. Formulación del problema de investigación

¿Cuáles son las principales características de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar las principales características de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir los tipos trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.
- Describir las características epidemiológicas de las gestantes con trastornos hipertensivos atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.
- Describir las características obstétricas de las gestantes con trastornos hipertensivos atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.
- Describir las características clínicas de las gestantes con trastornos hipertensivos atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.
- Describir las características laboratoriales de los trastornos hipertensivos de las gestantes con atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.
- Describir la prevalencia de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020

1.4. Justificación e importancia

Los trastornos hipertensivos son un conjunto de desórdenes que acontecen durante el embarazo, pero también pueden suceder durante el parto o puerperio, cuya característica en común es la presencia de hipertensión arterial, entendiendo como tal una presión arterial sistólica mayor o igual a 140 mmHg

o diastólica mayor o igual a 90 mmHg, acompañada por signos y síntomas que permiten clasificarla según su severidad (7). Los trastornos hipertensivos del embarazo, son multisistémicos y de causa desconocida; se caracterizan por una atribuible placentación anómala, con hipoxia/isquemia placentaria, disfunción del endotelio materno, probablemente favorecida por una predisposición inmunogenética, con una inapropiada o exagerada respuesta inflamatoria sistémica (7-9).

Los trastornos hipertensivos del embarazo son en el Perú la segunda causa de muerte materna, estas son enfermedades intercurrentes del embarazo algo difíciles de diagnosticar, por ello es importante que los profesionales competentes de la salud estén capacitados para su identificación temprana y manejo oportuno. Los THE son enfermedades que no se pueden prevenir de manera puntual, pero si se puede trabajar en el intento de controlar algunos factores de riesgo.

Esta investigación busca conocer e identificar cuáles son las características que están presentes en las gestantes con diagnóstico de trastornos hipertensivos. Información que se espera sea de utilidad para el personal del establecimiento y que les permita tener un panorama claro de sus gestantes con trastornos hipertensivos, de tal manera que lo puedan usar para implementar estrategias de mejora en la atención de sus gestantes y de esta manera se pueda disminuir la morbilidad y mortalidad materna perinatal por causa de los trastornos hipertensivos.

1.5. Limitaciones

Esta investigación no presentó limitaciones, al ser una investigación descriptiva y transversal, su ejecución no fue difícil. Además, se contó con disponibilidad de recursos financieros y logísticos necesarios.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Morales et al (10), la investigación titulada: Trastornos hipertensivos durante el embarazo en gestantes del Policlínico Universitario "Santa Clara" 2015-2016; **Objetivos:** describir el comportamiento de los trastornos hipertensivos en las gestantes. **Métodos:** se realizó una investigación de tipo descriptiva transversal en el Policlínico "Santa Clara" en el periodo 2015-2016. La población de estudio estuvo constituida por la totalidad (210) las gestantes que pertenecen al policlínico "Santa Clara", para la selección de la muestra se empleó un muestreo no probabilístico por criterios, quedando finalmente constituida por 52 pacientes. **Resultados:** los trastornos hipertensivos del embarazo es una entidad frecuente en el área de salud con repercusión sobre las tasas de morbilidad materna en 20 pacientes (38,5 %), la morbilidad perinatal en 17 pacientes (32,7 %) y la mortalidad en 2 pacientes (3,8 %). **Conclusiones:** estos La morbilidad puerperal fue elevada con prevalencia de la anemia y trastornos se presentan más en mujeres en las edades extremas de la vida reproductiva y con trastornos nutricionales. El hipercolesterolemia y la HTA crónica están entre las principales afecciones asociadas. Se presentó mayormente en nulíparas y primíparas con embarazos a término completos y hubo elevado índice de inducciones del parto y cesáreas. también tuvo repercusión sobre el peso y estado de los recién nacidos.

Huerta L (11), Su investigación titulada: Detección oportuna de preeclampsia en una unidad de Medicina Familiar; **Objetivos:** Determinar el valor predictivo de la prueba de Gant y la presencia de preeclampsia en mujeres con 28-32 semanas en primer nivel de atención **Material y Metodos:** Estudio Prospectivo, longitudinal, observacional, analítico, de 179 mujeres con embarazo de 28-32 semanas de gestación en control prenatal (CP). Sin antecedentes de Hipertensión o alguna otra patología agregada a embarazo. Se les realizo Prueba de Gant (PG), dando seguimiento con base en la fecha probable de parto, se localizaron a las pacientes, identificando a quienes desarrollaron preclamsia. **Resultados:** 179 pacientes gestantes; edad de 27.15+ 5.7 años; 64% entre 20 y 34 años; 9% > 34 y 17% < 20. 54% Gesta I; 34% Gesta II y 25 Gesta III o más. Con PG positiva en 30% (53) pacientes del total de la población, 10% (18) presentaron Preclamsia de este grupo con PG positiva 17; 10 gesta II; 7 gesta I y 1 gesta III. La Sensibilidad(S) de la PG para la identificación de preclamsia en esta población fue de 94%. Especificidad (E) de 77 %. El valor predictivo positivo VPP de la prueba fue de 32% y valor predictivo negativo VPN 79% **Conclusiones:** La S y E de la PG en esta población, es diferente a lo encontrado en estudios previos, el VPP es bajo comparado con lo reportado por la literatura y el VPN es similar a lo reportado. La Implementación de la PG, es útil para activar sistemas de control eficaces en la prevención y diagnóstico oportuno de preclamsia en CP.

Godínez I (12), Su investigación titulada: Incidencia de trastornos hipertensivos durante el embarazo; **Objetivos:** Conocer la incidencia de trastornos hipertensivos durante el embarazo en el Hospital Regional de Escuintla de Enero a Diciembre de 2011. **Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo y transversal. El universo estuvo constituido por todas las pacientes embarazadas ingresadas al servicio de gineco-obstetricia, y la muestra 173 pacientes con trastornos hipertensivos. **Resultados:** Se encontró una incidencia de 1.83% (173) pacientes hipertensas. El 34.11% comprendidas entre 20 y 24 años, seguidas de un 29.48% entre 15 y 19 años, el 46.82% eran

nulíparas y el 27.17% multíparas, el trastorno hipertensivo se presentó en el tercer trimestre en un 71.10%. El antecedente más frecuente fue la hipertensión crónica en un 82.08% y el 22.92% presentó cefalea como síntoma clínico. Las complicaciones obstétricas más frecuentes fueron eclampsia (40.74%) y atonía (29.63%). **Conclusiones:** El trastorno hipertensivo fue más frecuente en la paciente de 20 a 24 años seguida de la de 15 a 19 años, se encontró más frecuente en la paciente nulíparas y multíparas en el tercer trimestre del embarazo, con el antecedente de Hipertensión crónica y la manifestación clínica más frecuente fue la cefalea. Las complicaciones obstétricas que predominaron fueron el eclampsia y atonía.

Paau A (13), En su tesis titulada: Factores de riesgo asociados a los trastornos hipertensivos del embarazo en pacientes atendidas en el hospital de Cobán, Alta Verapaz, del año 2010 al 2013.; **Objetivos:** Fue identificar los factores de riesgo relacionados con los Trastornos Hipertensivos del embarazo en pacientes atendidas en el Hospital de Cobán A.V. de enero 2010 a diciembre de 2013. **Materiales y Métodos:** Estudio Descriptivo- Retrospectivo. Realizado en el Hospital de Cobán A.V, departamento de Gineco-obstetricia. Se recolectaron datos de expedientes clínicos, de un periodo de cuatro años con diagnóstico de trastornos hipertensivos del Embarazo, de los cuales 388 expedientes cumplieron criterios de inclusión, los resultados se presentaron a través de tablas y gráfica. **Resultados:** Los factores asociados a preeclampsia fueron, las pacientes adultas de 20-44 años (70%), pero de estas, las edades más frecuentes fueron de 20 a 24 años con el 23%, a diferencia de las adolescentes (30%), de los cuales la adolescencia tardía de 15-19 años representó el 23%, la mayoría de pacientes fue del área rural (68%), las pacientes con estos eventos fueron primigestas (59%) y multigestas (23%) con más susceptibilidad en embarazos mayor o igual a 37 semanas de gestación (81.7%), la mayoría de pacientes fueron referidas de otros niveles de atención (65%), y los más frecuentes fueron los realizados por el segundo nivel de atención (59.5%), los Hospitales Distritales (5.2%) y por último el primer nivel de atención (0.3%). La Falta de Control prenatal (85%). La complicación más

frecuente fue el Síndrome de HELLP (9.3%). **Conclusión:** Las pacientes más susceptibles fueron las de 20 a 24 años, provenientes del área rural, primigestas, con embarazo a término, sin controles prenatales.

Abril K, Torres M (14) Su investigación titulada: Trastornos hipertensivos del embarazo y complicaciones perinatales durante las 48 horas. Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2014. En gestantes hospitalizadas en el hospital Nacional Hipólito Unanue en el periodo enero a diciembre del 2015; **Objetivos:** Determinar en qué medida los trastornos hipertensivos del embarazo influyen sobre el desarrollo de complicaciones al recién nacido durante las primeras 48 horas de vida, en el Hospital Vicente Corral Moscoso. **Metodología:** Es un estudio de tipo analítico, prospectivo, longitudinal o de cohorte llevado a cabo en 160 madres y sus productos asignados a 2 cohortes: la primera con trastornos hipertensivos del embarazo y la otra sin esta patología. Se recolectaron datos demográficos y complicaciones en el recién nacido; el análisis se lo realizó en el programa SPSS; los datos se presentan en tablas simples y de doble entrada usando Riesgo Relativo (RR) para análisis. **Resultados:** La media de edad de las madres se ubicó en 26,73 años; frecuencia de trastornos hipertensivos del embarazo, la preeclampsia represento 61,25% constituyéndose el trastorno del embarazo más frecuente, seguido de hipertensión gestacional 21,25%. La frecuencia de las complicaciones perinatales en THE fue: prematuridad 16,25%; bajo peso al nacer 40%; depresión neonatal 20%; asfixia neonatal 2,5%; pequeño para la edad.

Rodríguez A (15) Su investigación titulada: Trastorno hipertensivo en embarazadas en edades extremas (14-19 años) (35-45 años) en el hospital Matilde Hidalgo de Procel de septiembre del 2012 a febrero del 2013; **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo de los Trastorno Hipertensivos en el Embarazo en Edades extremas (14-19 años) (35-45 años) atendidas en el Hospital Materno Infantil Dra. Matilde Hidalgo de Procel entre el periodo comprendido de Septiembre 2012- Febrero 2013, utilizando 113

Historias Clínicas, valiéndonos del programa Microsoft Excel se tabularon del universo 113 casos de los cuales, se evaluaron: tipos de trastornos hipertensivos, edad cronológica, paridad, antecedentes patológicos familiares de hipertensión, antecedentes personales (Hipertensión crónica, Pre/eclampsia, Diabetes, Asma, Epilepsia e Hipertiroidismo), controles prenatales óptimos. De los **resultados** encontrados tenemos que el mayor número de casos corresponde al mes de septiembre con 26 casos que representa 25,66%, el trastorno hipertensivo más frecuente fuè la Preclampsia leve 57 casos que representa un 50,44% seguido de la Preeclampsia Severa con 45 casos que representa el 39,82%. El grupo de edad comprendida entre los 14-19 años de edad ocupa el primer lugar con un 30,09% en 34 casos. En relación con los antecedentes Personales un 84,07% no tuvieron eventos patológicos predisponentes. Los antecedentes familiares de hipertensión con 63 casos se observaron que en la categoría ninguno manifestándose en un 55,75%, se relacionó a la multiparidad como un factor de riesgo con 65 casos equivalente a un 57,52%, teniendo en cuenta que la mayoría de las pacientes se realizan entre 5-9 controles prenatales con 85 casos que representa un 75,22%. Lo cual determina que en las mujeres adolescentes es elevada la prevalencia de trastornos hipertensivos en el embarazo y por lo tanto se debe de fomentar controles prenatales para disminuir el riesgo de complicaciones en el embarazo y reducir la morbi-mortalidad materna fetal.

Flores M (16), en su investigación titulada: Trastornos hipertensivos en el embarazo, manejo, atención y cuidados – Junín – Perú - 2018; **Objetivos:** Identificar las características de los estados hipertensivos, su manejo, atención y cuidados; **Método:** Para ello se utilizó como metodología la revisión Bibliográfica, la cual consta de tres fases: El Planteamiento del problema, la búsqueda y organización de la información, y el análisis de la información; **Resultado:** Entre las características de los trastornos hipertensivos, se encuentran que es una enfermedad propia del embarazo, parto y puerperio, de origen multisistémico, se caracteriza por elevación de la presión arterial, la desarmonía entre su inicio fisiopatológico insidioso, subclínico, y la forma

aguda o brusca de presentación, son características de esta entidad y genera una controversia, para encasillarla en alguna de las entidades que conforman los trastornos hipertensivos del embarazo y puerperio. Se **concluye** que las características de la atención a la paciente con trastornos hipertensivos del embarazo son: Debe ser integral y holística considerando sus dimensiones físicas y emocionales, entre los cuidados a tener en cuenta esta el fortalecimiento de la atención prenatal, vigilancia de la presión arterial periódicamente.

Minaya M, Zavala P (17), en su tesis titulada: Características clínicas y epidemiológicas de los trastornos hipertensivos en el embarazo, hospital Victor Ramos Guardia, Huaraz, 2916; **Objetivos:** Determinar las características clínicas y epidemiológicas de los Trastornos Hipertensivos en el Embarazo. **Metodología:** hipótesis: Los trastornos hipertensivos del embarazo presentan características clínicas y epidemiológicas en el hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2016. Investigación descriptiva transversal, el diseño de investigación fue no experimental descriptivo. La muestra estuvo conformada por 150 historias clínicas de las gestantes que presentaron trastornos hipertensivos durante el embarazo. Se usó como instrumento una ficha de recolección de datos, la información se procesó mediante el programa SPSS V22.0 para analizar la confiabilidad se utilizó la prueba de alfa de cronbach. **Resultados:** Se observó que los síntomas más comunes fueron la cefalea (96%), escotomas(56.67%), edemas(48.00%), acúfenos (20%), epigastralgia (15.33%), dolor en el cuadrante superior derecho (10%), mientras que la edad materna estuvo conformada entre los 19 y 34 años (52.67%), Siendo las más propensas las nulíparas (61.34%), con un índice de masa corporal normal (52.67%), y con un embarazo pretérmino (56%), para el estado civil el mayor porcentaje estuvo conformado por convivientes (59.33%), para grado el instrucción prevalece el nivel secundario (42.67%), en cuanto a la procedencia, la zona rural cuenta con un (67.33%), y de acuerdo a la clasificación, la preeclampsia severa, prevalece con un (67.33%), seguido de preeclampsia leve con (20.67%).

López V (18) Su investigación titulada: Prevalencia de trastornos hipertensivos en gestantes hospitalizadas en el hospital Nacional Hipólito Unanue en el periodo enero a diciembre del 2015; **Objetivos:** Determinar la prevalencia de los diferentes tipos de trastornos hipertensivos en gestantes hospitalizadas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el periodo enero – diciembre del 2015, **Método:** La población es de 224 casos con el diagnóstico de ingresos de hipertensión gestación – pre eclampsia, obteniéndose una muestra de 142 pacientes, el diseño de estudio es observacional, retrospectivo, transversal. El dato obtenido fue mediante la revisión detallada de las historias clínicas de los pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional Hipólito Unanue **Resultado:** el trastorno hipertensivo con mayor prevalencia con el 53.03% es hipertensión gestacional, el 42.42% es pre eclampsia. El intervalo de edad de 20 – 35 años fue el más frecuente con el 65.15%. Respecto a la gestación se puede observar que se presenta el 62.12% en paciente multigesta, y el 37.88% en primigestas. También se observa que el 57.58% son gestantes de 37- 40 semanas de gestación y el 3.03% son puérperas inmediatas. La cefalea persistente fue el síntoma más común con el 38.25%. En cuanto a los exámenes auxiliares se encontró, la más prevalente a la proteinuria con el 35.9%, y la menos prevalente es la creatinina con el 2.56%. Los controles prenatales se encontró una prevalencia del 63.64% con igual o más de 6 controles, el 30.3% con menos de 6 controles y el 6.06% sin controles prenatales. **Conclusión:** Se **concluye** que la hipertensión gestación es el trastorno hipertensivo más frecuente.

2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.2.1. Trastornos hipertensivos

Son trastornos que además de producir daño materno y fetal, también puede suponer el inicio de alteraciones vasculares y metabólicas futuras, implicando así que el riesgo relativo de padecer hipertensión crónica tras la hipertensión del embarazo es entre 2,3 y 11,0 veces mayor (19). Las mujeres con historia previa de preeclampsia

o eclampsia tienen doble riesgo de accidentes cerebrovasculares y mayor frecuencia de arritmias y hospitalizaciones por insuficiencia cardíaca, y en ellas se observa un riesgo elevado de enfermedad renal terminal a largo plazo (19).

En los trastornos hipertensivos del embarazo, se puede encontrar:

- El diagnóstico de hipertensión en el embarazo se realiza en dos o más tomas separadas por seis horas, la paciente presenta una presión arterial sistólica mayor igual a 140 mmHg y/o una presión arterial diastólica mayor igual a 90 mmHg (20).
- La proteinuria se define como la presencia de mayor o igual a 300 mg de proteínas en orina de 24 horas. Este hallazgo se suele correlacionar, en ausencia de infección urinaria, con mayor igual a 30 mg/dl en una muestra aleatoria de orina (1+ en tira reactiva). Sin embargo, debido a las discrepancias que existen entre estas dos técnicas, se recomienda que el diagnóstico se base en la determinación en orina de 24 horas (20).
- El edema no se incluye en los criterios diagnósticos de los THE, debido a su alta prevalencia durante la gestación normal, sin embargo, el desarrollo rápido de un edema generalizado es habitualmente anormal (20).
- Evidencia de daño neurológico: en la que se manifiestan cefaleas, alteraciones visuales como escotomas, fotopsias, visión borrosa o doble, alteraciones auditivas con tinnitus, e hiperreflexia (20).

2.2.2. Epidemiología

Los trastornos hipertensivos del embarazo son la segunda causa más frecuente de muerte materna directa en todo el mundo (21).

La hipertensión es hoy en día la complicación médica más común que se encuentra durante el embarazo, y complica de 5 a 10% de todos los embarazos (21).

Las tasas más altas de hipertensión son en mujeres negras, mujeres mayores de 45 años y con diabetes, y la hipertensión en el embarazo se asocia con un mayor riesgo de hemorragia intracraneal, desprendimiento prematuro de la placenta, retraso del crecimiento intrauterino, prematuridad y muerte intrauterina (21).

2.2.3. Tipos

Describe cuatro categorías de trastornos hipertensivos (21)

2.2.3.1. Preeclampsia / Eclampsia.

Existe elevación de la presión arterial sistólica (PAS) ≥ 140 mm Hg o presión arterial diastólica (PAD) ≥ 90 mm Hg materna en dos ocasiones con 6 horas de diferencia, además hay presencia de proteinuria ≥ 300 mg en muestra de orina de 24 horas y la eclampsia se define como la presencia de 1 o más convulsiones generalizadas en la preeclampsia.

Preeclampsia leve: PAS ≥ 140 mm Hg y PAD ≥ 90 mm Hg, pero asintomática (21).

Preeclampsia grave: PAS ≥ 160 mm Hg y PAD ≥ 110 mm Hg en 2 ocasiones diferentes con cuando menos 6 horas de diferencia mientras la paciente está en reposo en cama (21). Aquí se halla proteinuria ≥ 5 g en muestra de orina de 24 horas y oliguria (21).

Eclampsia: En la mayoría de los casos, las convulsiones por eclampsia son autolimitadas y tienen una duración de 1-2 minutos, y una vez que se estabiliza a la paciente, lo indicado es realizar el parto, a veces se recomienda de ser posible, debe permitirse un periodo de 10 a 20 minutos de

reanimación intrauterina antes del parto, y de no ser posible el parto vaginal dentro de un periodo razonable, en la mayoría de los casos se lleva a cabo la cesárea (21).

2.2.3.2. Hipertensión crónica.

Conocida también con la hipertensión crónica preexistente, esta hipertensión que inicia antes de las 20 semanas de embarazo y persiste más allá de la semana 12 del posparto, aquí la PAS es mayor igual a 140mmhg o cuando la PAD es mayor igual a 90mmhg (21).

2.2.3.3. Hipertensión gestacional.

Ocurre cuando hay una elevación en la PAS ≥ 140 mm Hg o PAD de ≥ 90 mm Hg en dos ocasiones, con seis horas de diferencia, en una mujer previamente normotensa y cuando tienen una edad gestacional de ≥ 20 semanas de gestación, generalmente no hay evidencia de proteinuria (21).

2.2.3.4. Preeclampsia superpuesta a hipertensión crónica.

Es un aumento agudo de la presión arterial, no relacionado con el embarazo y es conocida como hipertensión emergencia también puede ocurrir en pacientes embarazadas (21). La preeclampsia superpuesta a la HTA crónica es muy peligrosa para la vida de la madre y feto, y requiere un tratamiento inmediato, en estos casos pueden presentarse, encefalopatía hipertensiva, disección aórtica, insuficiencia ventricular izquierda (21).

2.2.4. Factores de riesgo

Entre estos, se considera: El hecho de tener un primer embarazo, edad menor a los 18 años o mayor a 40 años, intervalo intergenésico de más

de 10 años, índice de masa corporal (IMC) mayor o igual a 35 kg/m² en la primera consulta, el embarazo múltiple y los antecedentes familiares de preeclampsia (22).

Entre los factores de alto riesgo: El trastorno hipertensivo en embarazo anterior, enfermedad renal crónica, enfermedad autoinmune como lupus eritematoso sistémico o síndrome antifosfolípido, la diabetes tipo 1 o 2 y la hipertensión crónica (22). Se considera “paciente de alto riesgo” si presenta un factor de alto riesgo o dos de riesgo moderado (22).

2.2.3. Diagnóstico de laboratorio

En los trastornos hipertensivos se hallan:

- Evidencia de daño renal: Creatinina sérica > 1.1 mg/dl 1, 2, 29 o una duplicación de la creatinina sérica basal en ausencia de enfermedad renal (23).
- Evidencia de alteración hematológica: — Recuento de plaquetas < 100,000/mm³ (23).
- Evidencia de daño hepático: — Elevación de enzimas hepáticas: el doble de los valores normales (≥ 70 UI/L) y/o dolor persistente en cuadrante superior derecho o epigastrio, que no responde a la medicación y que no se explica por otro diagnóstico (23).

2.3. Definición de términos

- **Trastornos hipertensivos:** Los trastornos hipertensivos del embarazo son la segunda causa más frecuente de muerte materna directa en todo el mundo, causada por la hipertensión, que hoy es la complicación médica más común que se encuentra durante el embarazo.
- **Preclampsia/eclampsia:** Constituida por la preeclampsia leve, preeclampsia severa y la eclampsia. En la leve; se presenta alteración de la

presión arterial sistólica y diastólica, PAS ≥ 140 mm Hg y PAD ≥ 90 mm Hg, pero asintomática y en la severa; la PAS ≥ 160 mm Hg y PAD ≥ 110 mm Hg en 2 ocasiones diferentes con cuando menos 6 horas, hay proteinuria ≥ 5 g en muestra de orina de 24 horas y oliguria. y en la Eclampsia: En la mayoría de los casos, las convulsiones por eclampsia son autolimitadas y tienen una duración de 1-2 minutos.

- **Hipertensión crónica:** Conocida también con la hipertensión crónica preexistente, esta hipertensión que inicia antes de las 20 semanas de embarazo y persiste más allá de la semana 12 del posparto, aquí la PAS es mayor igual a 140mmhg o cuando la PAD es mayor igual a 90mmhg.
- **Hipertensión gestacional:** Hay una elevación en la PAS ≥ 140 mm Hg o PAD de ≥ 90 mm Hg en dos ocasiones, con seis horas de diferencia, en una mujer previamente normotensa y cuando tienen una edad gestacional de ≥ 20 semanas de gestación, generalmente no hay evidencia de proteinuria.
- **Preeclampsia superpuesta a hipertensión crónica:** Es muy peligrosa, hay un aumento agudo de la presión arterial, no relacionado con el embarazo y es conocida como hipertensión emergencia también puede ocurrir en pacientes embarazadas
- **Características:** Es la cualidad o rasgo distintivo que describe a una persona o a algo, un lugar o una situación y lo destaca sobre un conjunto de semejantes.
- **Complicaciones perinatales:** Consecuencia y efecto adverso que se produce sobre la salud del feto o neonato.

2.4. Variable de estudio

Variable única:

- Características del trastorno hipertensivo.

2.5. Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Características de los trastornos hipertensivos en gestantes.	Es el rasgo distintivo que describe a una gestante con trastorno hipertensivo. Instrumento : Ficha de recolección de datos.	Trastorno hipertensivo	Hipertension gestacional Preeclampsia leve Preclampsia Severa Eclampsia Hipertensión crónica preexistente Preeclampsia superpuesta a hipertensión crónica
		Características epidemiológicas	Edad: Adolescente () Adulta () Añosa () Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior () Estado civil: Soltera () Conviviente () Casada () Procedencia: Urbana () Rural () Ocupación: Ama de casa () Estudiante () Trabaja
		Características obstétricas	Periodo intergenesico: Adecuado () Corto () Largo () Gestas: Primígesta () Multígesta ()

			<p>Edad gestacional: Pretermino () A término () Post término ()</p> <p>Atención prenatal: Mayor igual a seis () Menor de seis ()</p>
		Características clínicas	<p>Cefalea ()</p> <p>Tinnitus ()</p> <p>Escotomas ()</p> <p>Edemas ()</p> <p>Epigastralgia ()</p>
		Características laboratoriales	<p>Proteinuria ()</p> <p>Creatinina elevada ()</p> <p>Enzimas hepáticas elevadas ()</p> <p>Plaquetas disminuidas ()</p>

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito de estudio

Esta investigación se desarrolla en las gestantes con diagnóstico de trastornos hipertensivos atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.

El hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho es un establecimiento cuya clasificación es de un hospital de atención especializada. Tipo con internamiento, de categoría II-E. Localizado en el distrito Jesús Nazareno, Provincia Huamanga del departamento de Ayacucho, se encuentra a una altitud de 2780 msnm.

El hospital de Apoyo Jesús Nazareno pertenece a la Dirección Regional de Salud de Ayacucho y a la Red de Huamanga.

3.2. Tipo de investigación

Según Supo (24), esta investigación es de tipo descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal. Descriptivo porque utilizará una sola variable con fines solo descriptivos; Observacional debido a que no hay manipulación de la variable; Retrospectivo porque observa información que sucedió en el pasado; Transversal porque estudia a la variable de investigación en un solo momento.

3.3. Nivel de investigación

La investigación es de nivel descriptivo.

Toda vez que se trata de describir a las variables o los hechos tal como se presentan, para contribuir en la solución de los problemas formulados, describe la variable de investigación (25).

Método

La investigación hace uso del método básico descriptivo.

Descriptivo, ya que describe e interpreta de forma ordenada un conjunto de hecho sobre las características de los trastornos hipertensivos en gestantes del hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho (26).

Diseño

Diseño descriptivo simple: Porque busca y recoge información relacionada con el objeto de estudio, considera una variable y una población (27).

M O

M: Gestantes con trastorno hipertensivos

O: Gestantes del hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho

3.4. Población, muestra y muestreo

Población. - La población estará constituida por 4191 gestantes atendidas en el hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.

Muestra. - La muestra estará conformada por 94 gestantes con diagnóstico de trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.

Criterios de inclusión:

- Historias clínicas de las gestantes con diagnóstico de THE

- gestantes atendidas los años 2019 y 2020 en el hospital Jesús Nazareno

Criterios de inclusión:

- Historias clínicas de las gestantes sin THE

Muestreo. - El muestreo es no probabilístico, por conveniencia.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Análisis documental.

El instrumento: Ficha de recolección de datos.

La ficha de recolección de datos, se elabora acorde a la matriz de operacionalización de variables, culminada esta etapa se procedió a la validación de las preguntas, la que se dio por tres expertos vigentes en la línea de investigación.

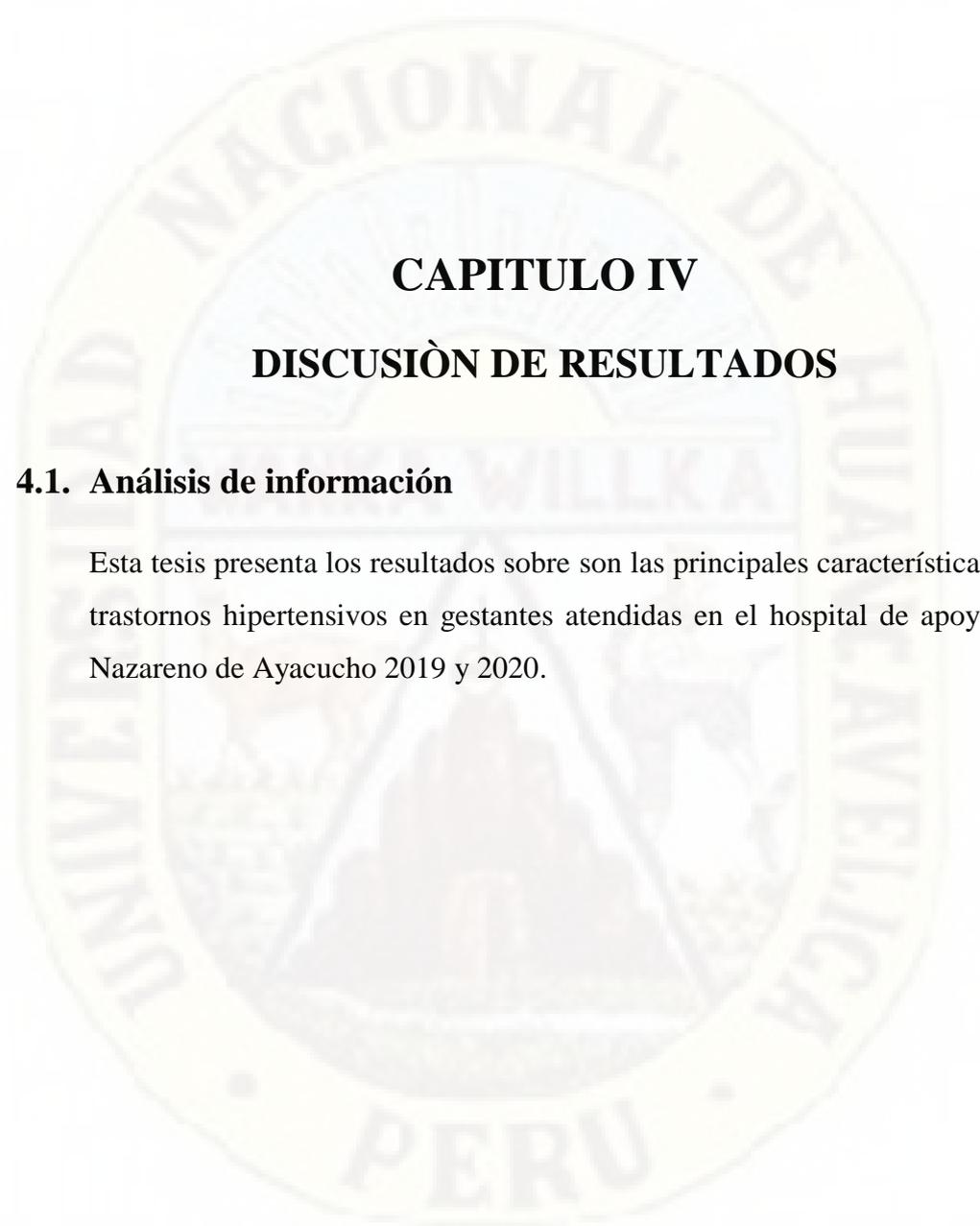
La fuente: fueron las historias clínicas.

Teniendo un instrumento válido, sea aplica en la revisión de las historias clínicas de la muestra de investigación, gestantes con diagnóstico de trastornos hipertensivos del embarazo.

3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos

Se consideró todos los aspectos éticos necesarios, la recolección de datos fue en absoluto anónima, en ningún sentido se puso en riesgo la identidad de ninguna paciente.

Los datos recogidos se ordenaron y codificaron en una tabla en Excel y luego para el análisis se diseñó tablas de análisis de resultados, los que también fueron procesados informáticamente, empleando el programa Excel.



CAPITULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de información

Esta tesis presenta los resultados sobre son las principales características de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.

TABLA N°1 PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO DE AYACUCHO 2019 Y 2020.

Características	Fi	%
Joven	70	74,5
Secundaria	59	62,8
Conviviente	67	71,3
Urbana	69	73,4
Ama de casa	79	84,0
Multigesta	58	61,7
APN Adecuado	69	73,4
Proteinuria	59	62,8

FUENTE: Elaboración propia. Características de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.

En la tabla N°01: Se puede observar que del total de gestantes con diagnóstico de trastornos hipertensivos 100% (94), presentaron; se encontró las siguientes características principales; son jóvenes 74,5% (70), instrucción secundaria 62,8% (59), son convivientes 71,3% (67), de procedencia urbana 73,4% (69), son amas de casa 84,0% (79), multigestas 61,7% (58), con atención prenatal adecuada 73,4% (69) y en sus exámenes de laboratorio presentaron proteinuria 62,8% (59).

TABLA N°2 CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS GESTANTES CON TRASTORNOS HIPERTENSIVOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO DE AYACUCHO 2019 Y 2020.

Edad	Fi	%	% acumulado
Adolescente	11	11,7	11,7
Joven	70	74,5	86,2
Adulta	13	13,8	100,0
Grado de instrucción	Fi	%	% acumulado
Primaria	10	10,6	10,6
Secundaria	59	62,8	73,4
Superior	25	26,6	100,0
Estado civil	Fi	%	% acumulado
Conviviente	67	71,3	71,3
Casada	15	15,9	87,2
Soltera	12	12,8	100,0
Procedencia	Fi	%	% acumulado
Urbana	69	73,4	73,4
Rural	25	26,2	100,0
Ocupación	Fi	%	% acumulado
Ama de casa	79	84,0	84,0
Trabaja	10	10,6	94,6
Estudia	5	5,4	100,0
Total	94	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. Características de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.

En la tabla N°02: Se puede observar que del total de gestantes con diagnóstico de trastornos hipertensivos 100% (94), son; adolescentes 11,7% (11), jóvenes 74,5% (70) y adultas 13,8% (13); tienen grado de instrucción primaria 10,6% (10), secundaria 62,8% (59), superior 26,6% (25); estado civil conviviente 71,3% (67), casada 15,9% (15), soltera 12,8% (12); de procedencia urbana 73,4% (69) y rural 26,2% (25); y tienen como ocupación ama de casa 84,0% (79), trabajan 10,6% (10) y estudian 5,4% (5).

TABLA N°3 CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE LAS GESTANTES CON TRASTORNOS HIPERTENSIVOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO DE AYACUCHO 2019 Y 2020.

Periodo intergenésico	Fi	%	% acumulado
Corto	23	24,5	24,5
Adecuado	18	19,1	43,6
Largo	17	18,1	61,7
No corresponde	36	38,3	100,0
Gesta	Fi	%	% acumulado
Primigesta	36	38,3	38,3
Multigesta	58	61,7	100,0
Edad gestacional	Fi	%	% acumulado
Pretermino	14	14,9	14,9
A termino	79	84,0	98,9
Pos termino	1	1,1	100,0
Atención prenatal	Fi	%	% acumulado
Adecuado	69	73,4	73,4
Inadecuado	25	26,6	100,0
Total	94	100,0	

FUENTE: Elaboración propia. Características de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.

En la tabla N°03: Se puede observar que del total de gestantes con diagnóstico de trastornos hipertensivos 100% (94), presentaron; PIG corto 24,5% (23), PIG adecuado 19,1% (18), PIG largo 18,1% (17). Primigestas 38,3% (36), multigestas 61,7% (58); Edad gestacional pretermino 14,9% (14), a término 84,0% (79), post termino 1,1% (1); y con APN adecuada 73,4% (69) y la no adecuada 26,6% (25).

TABLA N°4 CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LAS GESTANTES CON TRASTORNOS HIPERTENSIVOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO DE AYACUCHO 2019 Y 2020.

Clínica	Fi	%
Cefalea	35	37,2
Edemas	25	26,6
Tinnitus	12	12,8
Escotomas	9	9,6
Epigastralgia	7	7,4
Sin signos de severidad	41	43,6

FUENTE: Elaboración propia. Características de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.

En la tabla N°04: Se puede observar que del total de gestantes con diagnóstico de trastornos hipertensivos 100% (94), presentaron; cefalea 37,2% (35), edemas 26,6% (25), tinnitus 12,8% (12), escotomas 9,6% (9), epigastralgia 7,4% (7). No presentaron signos de severidad 43,6% (41) gestantes.

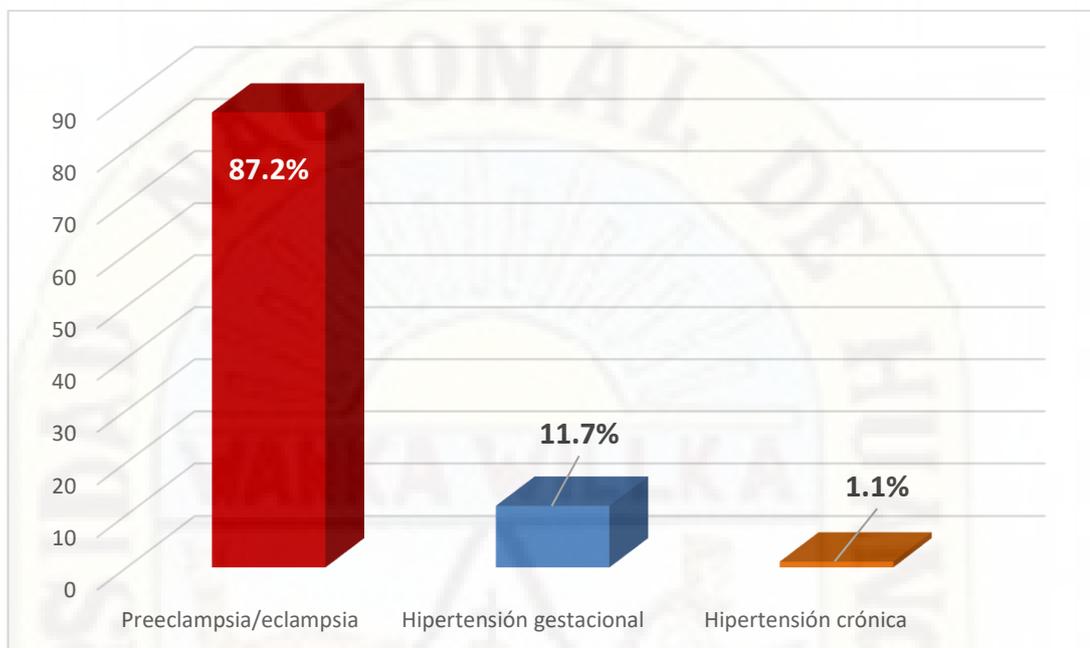
TABLA N°5 CARACTERÍSTICAS LABORATORIALES DE LOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS DE LAS GESTANTES CON ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO DE AYACUCHO 2019 Y 2020.

Laboratorio	Fi	%
Proteinuria	59	62,8
Creatinina elevada	46	48,9
Enzimas hepáticas elevadas	10	10,6
Plaquetas disminuidas	4	4,3
Deshidrogenasa láctica DHL	4	4,3
Sin laboratorio patológico	18	19,1

FUENTE: Elaboración propia. Características de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.

En la tabla N°05: Se puede observar que del total de gestantes con diagnóstico de trastornos hipertensivos 100% (94), presentaron; Proteinuria 62,8% (59), creatinina elevada 48,9% (46), enzimas hepáticas elevadas 10,6% (10), plaquetopenia 4,3% (4) y HDL 4,3% (4). Sin signos de laboratorio patológicos 19,1% (18).

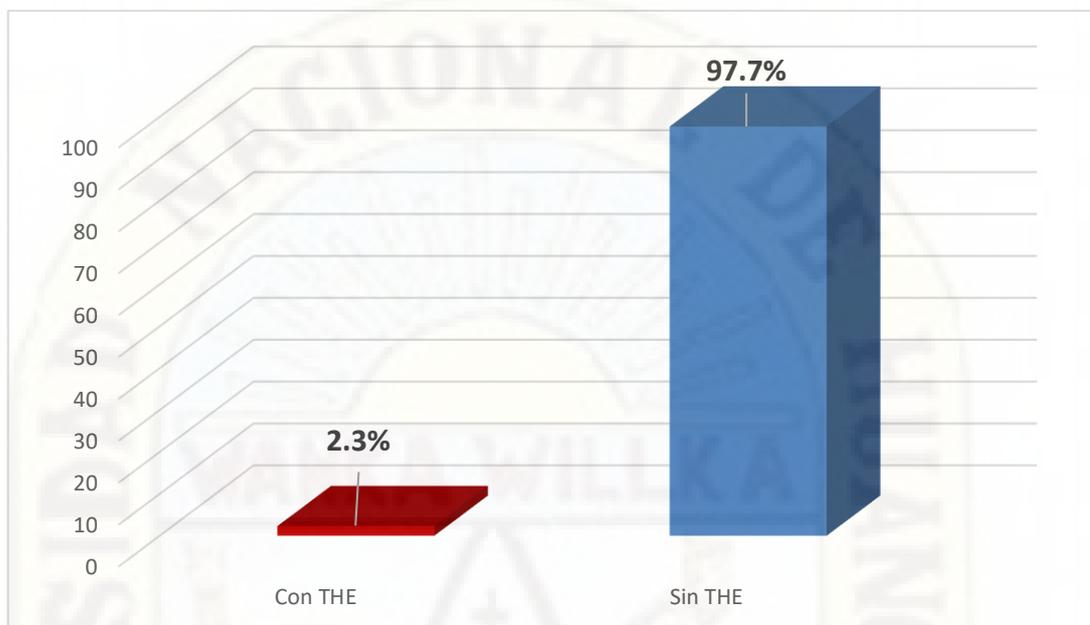
GRÁFICO N°1 TIPOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO DE AYACUCHO 2019 Y 2020.



FUENTE: Elaboración propia. Características de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.

Grafico N°01: Se puede observar que del total de gestantes con diagnóstico de trastornos hipertensivos 100% (94), presentaron los siguientes tipos; Preeclampsia/eclampsia 87,2% (82), Hipertensión gestacional 11,7% (11) e Hipertensión crónica 1,1% (1).

GRÁFICO N°2 PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO DE AYACUCHO 2019 Y 2020.



FUENTE: Elaboración propia. Características de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.

Grafico N°02: Se puede observar que de 4191 gestantes atendidas los años 2019 y 2020 en el hospital de Apoyo Jesús Nazareno, la prevalencia de los trastornos hipertensivos en las gestantes fue de 2,3%.

4.2. Discusión de resultados

Las principales características de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho fueron; son jóvenes 74,5%, tienen instrucción secundaria 62,8%, son convivientes 71,3%, son de procedencia urbana 73,4%, son amas de casa 84,0%, multigestas 61,7%, con APN adecuada 73,4% y en sus exámenes de laboratorio presentaron proteinuria 62,8%. Estos resultados no concuerdan con los de **Morales et al** (10), trastornos se presentan más en mujeres en las edades extremas de la vida reproductiva, la HTA crónica están entre las principales afecciones asociadas. Se presentó mayormente en nulíparas y primíparas con embarazos a término completos. Las diferencias se explican porque las investigaciones se realizaron en contextos geográficos diferentes.

Los tipos de trastornos hipertensivos de las gestantes fueron; Preeclampsia /eclampsia 87,2%, Hipertensión gestacional 11,7% e Hipotensión crónica 1,1%. Resultados que concuerdan con los estudios de **Abril K, Torres M** (14), frecuencia de trastornos hipertensivos del embarazo, la preeclampsia representó 61,25% constituyéndose el trastorno del embarazo más frecuente, seguido de hipertensión gestacional 21,25%; y con el estudio de **Rodríguez A** (15), el trastorno hipertensivo más frecuente fue la Preeclampsia leve 57 casos que representa un 50,44% seguido de la Preeclampsia Severa con 45 casos que representa el 39,82%. Estos resultados indican que la preeclampsia es el tipo de THE más frecuente, y es en ella que se debe trabajar para diagnosticarla oportunamente y de ser posible prevenirla.

Las características epidemiológicas de las gestantes con trastornos hipertensivos son; adolescentes 11,7%, jóvenes 74,5% y adultas 13,8%; con grado de instrucción primaria 10,6%, secundaria 62,8%, superior 26,6%; estado civil conviviente 71,3%, casada 15,9%, soltera 12,8%; de procedencia urbana 73,4% y rural 26,2%; y ocupación ama de casa 84,0%, trabajan 10,6% y estudian 5,4%. Resultados que coinciden en algo con los resultados

de los estudios de **Huerta L** (11), 179 pacientes gestantes; edad de 27.15+5.7 años; 64% entre 20 y 34 años; 9% > 34 y 17% < 20.; así también con el estudio de **Godínez I** (12), encontró que el 34.11% comprendidas entre 20 y 24 años, seguidas de un 29.48% entre 15 y 19 años; y con el resultado de **Paau A** (13), las pacientes adultas de 20-44 años (70%), pero de estas, las edades más frecuentes fueron de 20 a 24 años con el 23%, la mayoría de pacientes fue del área rural (68%). Las edades extremas no fueron una característica presente en estos estudios, pero lo fue la edad joven, lo que no concuerda con bibliografías de la especialidad.

Las características obstétricas de las gestantes con trastornos hipertensivos son; PIG corto 24,5%, PIG adecuado 19,1%, PIG largo 18,1%; Primigestas 38,3%, multigestas 61,7%; Edad gestacional pretermino 14,9%, a término 84,0%, post termino 1,1% (1); y con APN adecuada 73,4% y la no adecuada 26,6%. Estos datos no concuerdan con los estudios de **Huerta L** (11), 179 pacientes gestantes; 54% Gesta I; 34% Gesta II y 25 Gesta III o más; tampoco con el estudio de **Godínez I** (12), el 46.82% eran nulíparas y el 27.17% multíparas, el trastorno hipertensivo se presentó en el tercer trimestre en un 71.10%; ni con **Paau A** (13), las pacientes fueron primigestas (59%) y multigestas (23%) con más susceptibilidad en embarazos mayor o igual a 37 semanas de gestación (81.7%). Las diferencias se explican a que los estudios se realizaron en contextos diferentes, pero queda claro que la multiparidad y primiparidad son características presentes en el THE.

Las características clínicas de las gestantes con trastornos hipertensivos son; presentaron cefalea 37,2%, edemas 26,6%, tinnitus 12,8%, escotomas 9,6%, epigastralgia 7,4%. No presentaron signos de severidad 43,6%. Resultado que coincide con el estudio de **Godínez I** (12), encontró que el 22.92% presento cefalea como síntoma clínico; también se concuerda con **Minaya M, Zavala P** (17), observó que los síntomas más comunes fueron la cefalea (96%), escotomas (56.67%), edemas (48.00%), acufenos (20%), epigastralgia (15.33%), dolor en el cuadrante superior derecho (10%). Esta

clínica es importante identificarla oportunamente para prevenir morbilidad extrema y mortalidad materno perinatal.

Las características laboratoriales de los trastornos hipertensivos son que presentaron; Proteinuria 62,8%, creatinina elevada 48,9%, enzimas hepáticas elevadas 10,6%, plaquetopenia 4,3% y HDL 4,3%. Sin signos de laboratorio patológicos 19,1%. Esto coincide con el estudio de **López V** (18), en cuanto a los exámenes auxiliares se encontró, la más prevalente a la proteinuria con el 35.9%, y la menos prevalente es la creatinina con el 2.56%. Por ello la proteinuria es un examen de laboratorio muy importante en el diagnóstico de los THE.

La prevalencia de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno fue de 2,3%. Esto concuerda con el resultado obtenido por **Godínez I** (12), encontró una prevalencia de 1.83% (173) pacientes hipertensas. Las prevalencias de los THE en estos estudios son considerables y menores a los reportados en países desarrollados.

CONCLUSIONES

Primero. Las principales características de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho fueron; son jóvenes 74,5%, tienen instrucción secundaria 62,8%, son convivientes 71,3%, son de procedencia urbana 73,4%, son amas de casa 84,0%, multigestas 61,7%, con APN adecuada 73,4% y en sus exámenes de laboratorio presentaron proteinuria 62,8%. Preocupa el hecho de que gestantes controladas presenten trastornos hipertensivos.

Segundo. Los tipos trastornos hipertensivos de las gestantes fueron; Preeclampsia / eclampsia 87,2%, Hipertensión gestacional 11,7% e Hipotensión crónica 1,1%. No se encontró preeclampsia sobre agregada a la hipertensión crónica.

Tercero. Las características epidemiológicas de las gestantes con trastornos hipertensivos son; adolescentes 11,7%, jóvenes 74,5% y adultas 13,8%; con grado de instrucción primaria 10,6%, secundaria 62,8%, superior 26,6%; estado civil conviviente 71,3%, casada 15,9%, soltera 12,8%; de procedencia urbana 73,4% y rural 26,2%; y ocupación ama de casa 84,0%, trabajan 10,6% y estudian 5,4%.

Cuarto. Las características obstétricas de las gestantes con trastornos hipertensivos son; PIG corto 24,5%, PIG adecuado 19,1%, PIG largo 18,1%; Primigestas 38,3%, multigestas 61,7%; Edad gestacional pretermino 14,9%, a término 84,0%, post termino 1,1% (1); y con APN adecuada 73,4% y la no adecuada 26,6%.

Quinto. Las características clínicas de las gestantes con trastornos hipertensivos son; presentaron cefalea 37,2%, edemas 26,6%, tinnitus 12,8%, escotomas 9,6%, epigastralgia 7,4%. No presentaron signos de severidad 43,6%.

Sexto. Las características laboratoriales de los trastornos hipertensivos son que presentaron; Proteinuria 62,8%, creatinina elevada 48,9%, enzimas hepáticas elevadas 10,6%, plaquetopenia 4,3% y HDL 4,3%. Sin signos de laboratorio patológicos 19,1%.

Séptimo. La prevalencia de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno fue de 2,3%. Prevalencia que debe ser considerada para implementar estrategias que disminuyan.



RECOMENDACIONES

- Se recomienda al director del hospital de apoyo Jesús Nazareno de la provincia de Huamanga de Ayacucho, formar un equipo de trabajo que permita trabajar el análisis y elaboración de un protocolo propio de atención y manejo de los trastornos hipertensivos del embarazo para su población, en base s los protocolos nacionales e internacionales existentes.
- Se recomienda a jefatura de obstetricia del hospital de apoyo Jesús Nazareno de la provincia de Huamanga de Ayacucho, fomentar la capacitación permanente en su personal médico y obstetras, con actividades como pasantías en hospitales e institutos especializados. que puedan aportar con experiencias exitosas en el manejo de los trastornos hipertensivos en el embarazo.
- Se recomienda a las obstetras del hospital de apoyo Jesús Nazareno de la provincia de Huamanga de Ayacucho, fortalecer sus actividades en la atención pre concepcional y la atención prenatal, de tal manera que se trabaje por la buena salud de la mujer en su etapa pregestacional y gestacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

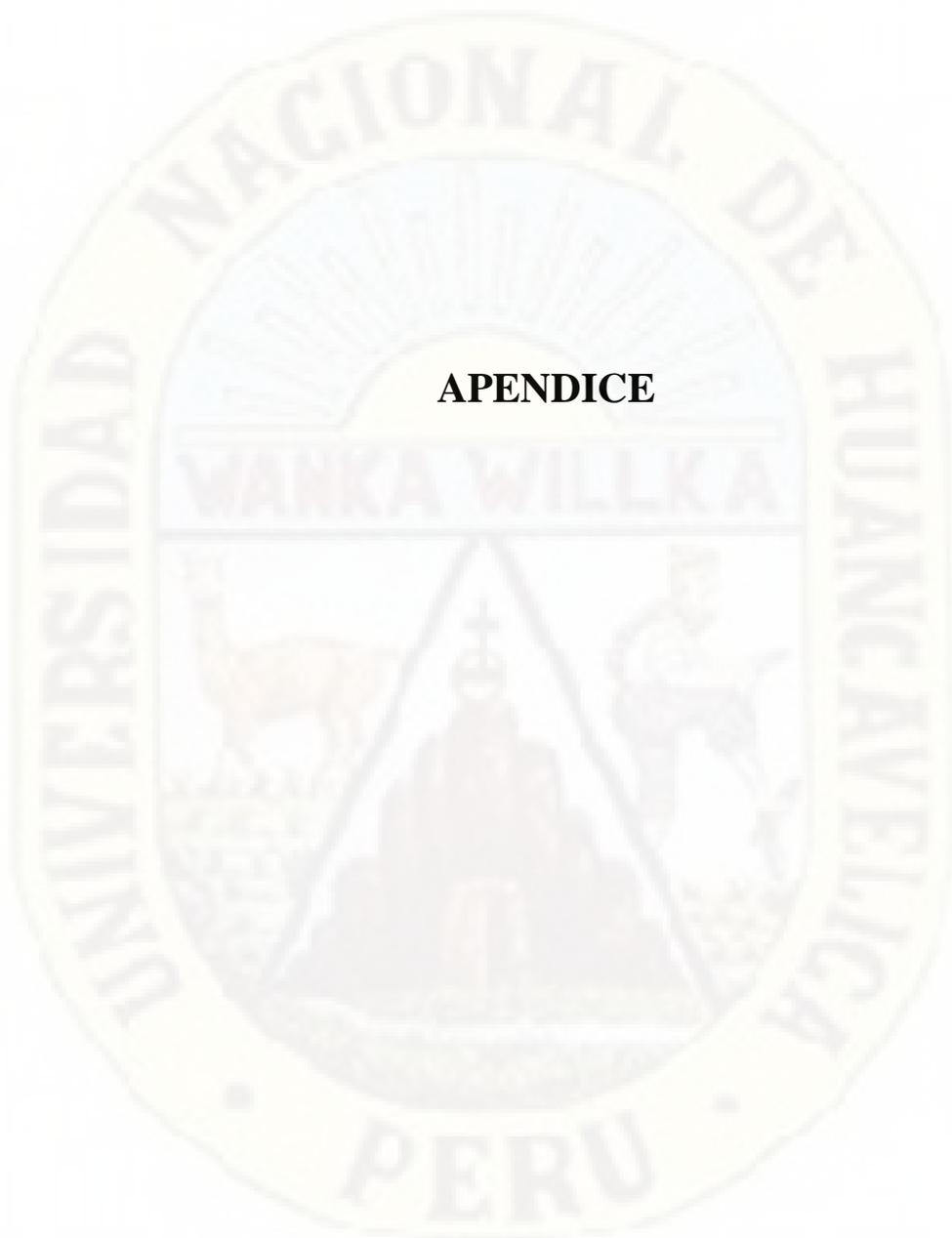
- 1) OMS [Internet] Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de la preeclampsia y la eclampsia. 2014. [Citado 2020 set 30] Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/138405/9789243548333_spa.pdf
- 2) OMS [Internet] Boletín de la OMS. 2018. Vol 96 (8), agosto 2018, 513-588 [Citado 2020 set 30] Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/8/18-208447-ab/es/>
- 3) Organización de las Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo del Milenio Tercer Informe. Honduras: SNUH; Sept 2010. Disponible en: http://hn.one.un.org/content/dam/unct/honduras/publicaciones/Informe_ODM_2010_Completo.pdf
- 4) The American College Of Obstetricians and Gynaecologists (ACOG). [Internet] 2017 [Citado 2020 oct 2] Disponible en: www.acog.com
- 5) Instituto Guatemalteco de Seguro Social. [Internet] Trastornos hipertensivos en el embarazo. [Citado 2020 set 30] Disponible en: <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2020/02/GPC-BE-No-28-Guia-de-Trastornos-Hipertensivos-del-Embarazo.pdf>
- 6) Guía de práctica clínica para diagnóstico y tratamiento de los trastornos hipertensivos del embarazo: preeclampsia. [Internet] 2019 [Citado 2020 oct 02] Disponible en: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2019/rd/RD_326-2019-HCH-DG.pdf
- 7) Sáez Cantero VC. Preeclampsia y Eclampsia de presentación atípica. Prog obstet ginecol. 2012;55(7):326-328. 7.
- 8) Robert JM, August PA, Bakris G, Barton JR, Bernstein IM, Druzin M, et al. Hypertension in Pregnancy. Report of the American College of Obstetricians and Gynecologists' Task Force on Hypertension in Pregnancy. Obstetrics & Gynecology. Nov 2013; 122(5): 1122-1131.

- 9) Lagunes AL, Rios B, Peralta ML, Cruz PR, Sánchez S, Sánchez JR, et al. Enfermedad hipertensiva del embarazo. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2011;49(2):213-224.
- 10) Morales B, Moya C, Blanco N, Moya N, Moya A, Moya R. Trastornos hipertensivos durante el embarazo en gestantes del Policlínico Universitario "Santa Clara" 2015-2016. Rev Cubana de Obstet y Ginecol [Internet] Cuba, 2017. [Citado 2020 oct 7] Vol 43(2); 14p. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000200006
- 11) Huerta L. Detección oportuna de preeclampsia en una unidad de Medicina Familiar. Tesis. [Internet] Universidad Veracruzana. México, 2014 [citado 2020 oct 03] Disponible en: <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Tesis-Lisbet.pdf>
- 12) Godínez I. Incidencia de trastornos hipertensivos durante el embarazo. Tesis. [Internet] Universidad San Carlos de Guatemala. 2014 [citado 2020 oct 03] 46p. Disponible en: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/1637/>
- 13) Paau A. Factores de riesgo asociados a los trastornos hipertensivos del embarazo en pacientes atendidas en el hospital de cobán, alta verapaz, del año 2010 al 2013. Tesis. [Internet] Universidad Rafael Landívar. 2015 [citado 2020 set 30] Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/02/Paau-Alexander.pdf>
- 14) López V. Prevalencia de trastornos hipertensivos en gestantes hospitalizadas en el hospital Nacional Hipólito Unanue en el periodo enero a diciembre del 2015. Tesis. [Internet] Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú. 2016 [citado 2020 oct 03] Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/545>
- 15) Rodríguez A. Trastorno hipertensivo en embarazadas en edades extremas (14-19 años) (35-45 años) en el hospital Matilde Hidalgo de Procel de septiembre del 2012 a febrero del 2013. Tesis. [Internet] Universidad de Guayaquil. Ecuador. 2013 [citado 2020 oct 04] Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/1902>
- 16) Flores M. Trastornos hipertensivos en el embarazo, manejo, atención y cuidados – Junín – Perú - 2018. Tesis. [Internet] Universidad Peruana Los

- Andes. Huancayo, Perú. 2019 [citado 2020 set 29] 52p. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/1128>
- 17) Minaya M, Zavala P. Características clínicas y epidemiológicas de los trastornos hipertensivos en el embarazo, hospital Victor Ramos Guardia, Huaraz, 2016. Tesis. [Internet] Universidad Santiago Antúnez de Mayolo. Huaraz, Perú. 2018 [citado 2020 oct 03] 84p. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2722>
 - 18) López V. Prevalencia de trastornos hipertensivos en gestantes hospitalizadas en el hospital Nacional Hipólito Unanue en el periodo enero a diciembre del 2015. Tesis. [Internet] Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú. 2016 [citado 2020 oct 03] Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/545>
 - 19) Alvarez-Alvarez B, Martell-Claros N, Abad-Cardiel M, García-Donaire JA. Trastornos hipertensivos en el embarazo: repercusión a largo plazo en la salud cardiovascular de la mujer. *Hipertensión*. 2017;34:85-92
 - 20) SEGO [Internet] Trastornos hipertensivos del embarazo. 2006. España. [Citado 2020 oct 8] Disponible en: <https://sego.es/documentos/gap/61-Trastornos-Hipertensivos-del-Embarazo1.pdf>
 - 21) Vásquez L. Trastornos Hipertensivos del Embarazo. [Internet] *Rev Med Siner*. 2017 [Citado 2020 oct 8] Vol 2(3) pp:12-15 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2017/rms173c.pdf>
 - 22) Rojas JA. Protocolo de Preeclampsia y Eclampsia. Clínica de Maternidad Rafael Calvo. Colombia 2009 [Citado 2020 set 29] Disponible en: <file:///E:/Downloads/2492-Texto%20del%20art%C3%ADculo-5215-1-10-20170104.pdf>
 - 23) Instituto Nacional Materno perinatal. [Internet] Guía de práctica clínica en Obstetricia y perinatología. Lima, Perú. 2018 [Citado 2020 oct 6] 536p. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/institucional/guias/1590593033>
 - 24) Supo J. Metodología de la investigación científica. Arequipa, Perú. 2014.
 - 25) Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 5th ed. McGraw-Hill/Interamericana Editores SADCV, editor. Mexico: Mexicana; 2014.

- 26) Londoño Fernández JL. Metodología de la investigación epidemiológica. 5 ed. México: Editorial Manual Moderno; 2014. 368 p.
- 27) Pimienta Prieto JH, De la Orden Hoz A. Metodología de la Investigación. Primera ed. México. 2012.





APENDICE

APENDICE N°1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO DE
AYACUCHO 2019 Y 2020**

Formulación del problema	Objetivos	Población Y Muestra	Diseño Metodológico
<p>¿Cuáles son las principales características de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar las principales características de los trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir los tipos trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020. • Describir las características epidemiológicas de las gestantes con trastornos hipertensivos atendidas en el hospital de apoyo Jesús 	<p>Población.</p> <p>La población está constituida por 4191 gestantes atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.</p> <p>Muestra.</p> <p>Está conformada por 94 gestantes con diagnóstico de trastornos hipertensivos en gestantes atendidas en</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>La presente investigación es descriptivo, retrospectivo, observacional y transversal.</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>En nivel descriptivo, porque se trata de describir hechos tal como se presentan para contribuir en la solución de los problemas formulados, describe la variable de investigación.</p> <p>Métodos de investigación</p> <p>El método básico será el Descriptivo porque describe e interpreta de forma ordenada un conjunto de hecho sobre las características de las</p>

	<p>Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir las características obstétricas de las gestantes con trastornos hipertensivos atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020. • Describir las características clínicas de las gestantes con trastornos hipertensivos atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020. • Describir las características laboratoriales de los trastornos hipertensivos de las gestantes con atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020. 	<p>el hospital de apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho 2019 y 2020.</p>	<p>gestantes con trastorno hipertensivo.</p> <p>Diseño de investigación: Diseño descriptivo simple.</p> <p>M O</p>
--	---	---	--

APENDICE N° 2
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO DE AYACUCHO 2019 Y 2020**

1. TRASTORNOS HIPERTENSIVOS

- a) Hipertensión gestacional ()
- b) Preeclampsia leve ()
- c) Preeclampsia Severa ()
- d) Eclampsia ()
- e) Hipertensión crónica preexistente ()
- f) Preeclampsia superpuesta a hipertensión crónica ()

2. CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS

- a) Edad: Adolescente () Adulta () Añosa ()
- b) Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
- c) Estado civil: Soltera () Conviviente () Casada ()
- d) Procedencia: Urbana () Rural ()
- e) Ocupación: Ama de casa () Estudiante () Trabaja ()

3. CARACTERISTICAS OBSTETRICAS

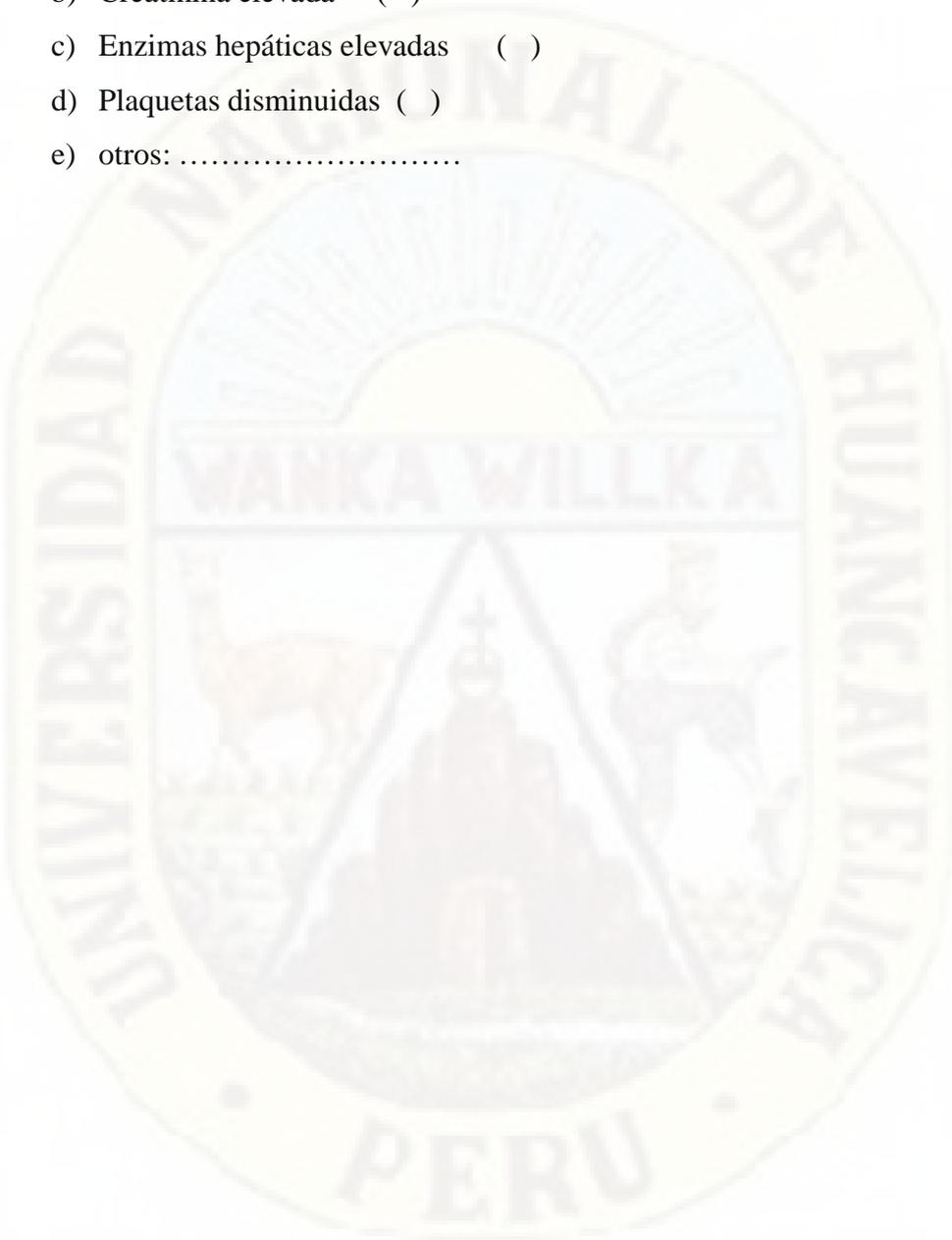
- a) Periodo intergenesico: Adecuado () Corto () Largo ()
- b) Gestas: Primígesta () Multígesta ()
- c) Edad gestacional: Pretermino () A termino () Post termino ()
- d) Atención prenatal: Mayor igual a seis () Menor de seis ()

4. CARACTERISTICAS CLÍNICAS

- a) Cefalea ()
- b) Tinnitus ()
- c) Escotomas ()
- d) Edemas ()
- e) Epigastralgia ()
- f) Otros:

5. CARACTERISTICAS LABORATORIALES

- a) Proteinuria ()
- b) Creatinina elevada ()
- c) Enzimas hepáticas elevadas ()
- d) Plaquetas disminuidas ()
- e) otros:



APENDICE N° 3
AUTORIZACIÓN



MEMORANDUM. N° 04 -2021/DIREC.-RSGC-DHA-RED.HGA-DIRESA.

A : Obs. IMELDA HUAMANI FERNANDEZ
Jefa del área de Obstetricia

ASUNTO : Apoyo para Ejecución de Tesis

REF : Solicitud (28/12/2020)

FECHA : Ayacucho, 07 de enero del 2021

Mediante el presente comunico a Usted que, en atención al documento de la referencia, se **AUTORIZA** a la Obs. Yesenia Vega Garay, ejecutar el proyecto de **INVESTIGACION TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES**, para lo cual, su servicio deberá brindar las facilidades correspondientes para el acceso a la información solicitada.

Disposición que deberá cumplir bajo responsabilidad.

Atentamente

C.c
Archivo



DIRECCION REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
RED DE SALUD HUAMANGA - UE 406
HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO

[Firma]
Lic. Esp. Julio Rondinel García
CIP: 65735 RNE 11780
DIRECTOR

APENDICE N° 4
REGISTRO VISUALES



