



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

**“FACTORES DE RIESGO EN GESTANTES CON
PREECLAMPSIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE AYAVIRI, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTOR:

LIC. QUISPE MAMANI, YURICA

<https://orcid.org/0000-0001-6063-6746>

ASESOR:

MG. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR

<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

PUNO – PERÚ


2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

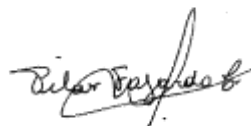
Yo, **Quispe Mamani Yurica**, con DNI **45130187**, en mi condición de autora del trabajo académico presentada para optar **el título profesional de especialista en enfermería en emergencias y desastres**, de título **“FACTORES DE RIESGO EN GESTANTES CON PREECLAMPSIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE AYAVIRI, 2022”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 23% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.



Lic. Yurica Quispe Mamani
DNI: 45130187



Mg. Fajardo Canaval, Maria del Pilar
DNI: 25697604

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

4° ENTREGA

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	2%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	

		1 %
10	www.coursehero.com Fuente de Internet	1 %
11	www.repositorioacademico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	1 %
13	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1 %
14	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
I.INTRODUCCIÓN.....	9
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	15
III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21
ANEXOS.....	26

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	27
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	32

RESUMEN

Objetivo: Identificar los principales factores de riesgo en gestantes con preeclampsia en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Ayaviri, 2022. **Materiales y métodos:** Es de método: científico, enfoque: cuantitativo, nivel: descriptivo, corte transversal y diseño: no experimental, transversal y correlacional. Nuestra población estuvo compuesta por 68 historias clínicas de gestantes con diagnóstico de preeclampsia. La técnica: análisis documental. instrumento: ficha de recolección de datos. La variable factores de riesgo mide 3 dimensiones y la variable preeclampsia será medida con 2 dimensiones, con un total de 14 ítems. **Resultados:** El análisis estadístico se realizó a través de Microsoft Excel y del SPSS. La cual nos brindara los datos obtenidos. **Conclusiones:** La información obtenida de esta investigación contribuirá en determinar que los factores de riesgos sociodemográficos, obstétricos y patológicos se asocian directamente a la preeclampsia.

Palabras clave: Factores de riesgo, gestantes, Pre eclampsia (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To identify the main risk factors in pregnant women with preeclampsia in the emergency service of the San Juan de Dios de Ayaviri Hospital, 2022. Materials and methods: It is method: scientific, approach: quantitative, level: descriptive, cross section and design: non-experimental, cross-sectional and correlational. Our population consisted of 68 medical records of pregnant women diagnosed with preeclampsia. The technique: documentary analysis. instrument: data collection sheet. The risk factors variable measures how it measures 3 dimensions and the preeclampsia variable will be measured with 2 dimensions, with a total of 14 items. Statistical analysis was performed using Microsoft Excel and SPSS. Results: of the total number of patients with preeclampsia. It is hoped to identify the factors related to preeclampsia in pregnant women in order to avoid perinatal maternal death. Conclusions: The research will provide data that will contribute to determining that sociodemographic, obstetric, and pathological obstetric risk factors are directly associated with preeclampsia.

Keywords: Risk factors, Pregnant women, preeclampsia (MESH)

I.INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) a nivel mundial oscila entre 2 – 10% para el año 2016, la incidencia de preeclampsia es 7 veces mayor en los países en desarrollo que en los desarrollados (2,8% y 0,4% de los nacidos vivos respectivamente). La incidencia de preeclampsia en los países desarrollados de Norteamérica y Europa es similar y se estima alrededor de 5 a 7 casos por cada 10.000 partos, mientras que en países en desarrollo es variable, oscilando entre 1 caso por cada 100 embarazadas a 1 por cada 1.700embarazos (1-3). Las tasas de los países africanos como Sudáfrica, Egipto, Tanzania y Etiopia varían de 1,8% a 7,1% y en Nigeria, la prevalencia oscila entre 2% a 16,7% (1).

Según OPS manifiesta que el subregistro de muertes maternas es alto, aun en los países desarrollados, en donde puede llegar hasta a un 37%. En países con menor desarrollo puede ser hasta el doble, calculándose que puede llegar a más de 70%. Si esto ocurre con el registro de un indicador tan claro como es una muerte materna, la incidencia de los estados hipertensivos del embarazo fue de 15.4% de los cuales el 4.85 corresponde a los casos de hipertensión arterial crónica y el 10.6% a toxinas del embarazo (2).

Además, en la actualidad la mortalidad materna continúa siendo un problema de salud pública a nivel mundial, la muerte de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio está considerado un problema no resuelto, ello a pesar de los avances y metas que se plantearon a partir de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). A pesar que desde el año 2000, se ha observado una tendencia a la baja de este indicador, una realidad es que está lejos de cumplir la meta fijada y prevalecen las tres principales causas de muerte materna dadas a conocer por la (OMS) (3).

Según la (OMS), en las mujeres que tuvieron preeclampsia, entre el 20% y el 40% de sus hijas y entre el 11% y el 37% de sus hermanas también tendrá el trastorno, además el síndrome de HELLP se presenta entre el 10% y el 20% de todas las mujeres con preeclampsia grave o eclampsia (4).

En un estudio realizado en diversos países europeos en el año 2018 revelo que la preeclampsia tiene una prevalencia que oscila entre 1,8-16,7% considerada como un

problema de salud pública y que la causa sigue desconocida y se asocia a los problemas importantes, existiendo muchos retos para la predicción, prevención y tratamiento (5).

La preeclampsia (PE) constituye un problema de salud pública de las mujeres embarazadas en Latinoamérica, por ser una de las causas de morbilidad materna y perinatal, afectando a la triada materno fetal, familiar y la sociedad. Es una enfermedad de carácter progresivo e irreversible que afecta múltiples órganos, siendo responsable de una proporción considerable de las muertes perinatales. Complica de 3 a 22% de los embarazos (6)

Un estudio realizado en Paraguay, en el año 2018, halló que el 63,2% presentaba preeclampsia leve y 36,8% presentaba preeclampsia severa, entre los factores de riesgo en gran cantidad fue la hipertensión arterial crónica. En cuanto a las complicaciones maternas se presentan en su mayoría hepáticas, neurológicas y renales (7).

Además, en un estudio realizado en Cuba, en el año 2017, halló que el promedio en gestantes con preeclampsia estuvo entre los 27 y 31 años. La edad gestacional fue similar, la hipertensión arterial fue la enfermedad asociada de mayor prevalencia (820,9%). La multiparidad, la primiparidad, el antecedente de primera línea de la madre de haber presentado algún evento preeclámpico y la malnutrición por exceso resultaron los antecedentes fundamentales en la mayoría de las gestantes (8).

Así mismo diversos estudios en Latinoamérica, en el año 2020, indican que algunos factores de riesgo asociados a la preeclampsia son; las enfermedades crónicas cardiovasculares, historia de hipertensión gestacional, diabetes mellitus, obesidad, edad materna superior a los 35 años (9).

Por tanto, en un estudio realizado en Costa Rica, en el año 2020, menciona que debido a que no se puede predecir que mujeres padecerán preeclampsia durante el embarazo, la monitorización durante todo el control prenatal, permite valorar la presencia de factores de riesgo en cada paciente asociado de este trastorno hipertensivo, se debe establecer una adecuada valoración clínica (10)

A nivel Nacional, su incidencia se encuentra entre 10 y 15% de la población hospitalaria, posicionándose en el segundo lugar con el 325, después de las hemorragias y seguido de muertes por infecciones (11).

En el Instituto Nacional Materno Perinatal entre el 2007 y el 2018 se produjeron 97 casos de muerte materna, y la preeclampsia fue la primera causa con un 44,3%. Así mismo entre el 2012 y el 2018 se atendieron un total de 1870 casos de morbilidad materna extrema, siendo la principal causa trastornos hipertensivos del embarazo con el 56,6% entre preeclampsia con criterios de severidad, síndrome de HELLP y eclampsia (12).

En el Perú, en el año 2018 se llevó un análisis y situación epidemiológica de la mortalidad materna donde se registró una de las reducciones más altas que en 1990 hasta el año 2015 se logró una reducción de 52% de MM y en el año 2000 hasta el 2017 disminuyendo en un 7,4% en relación al mismo llevándose ahora un seguimiento del sistema de vigilancia epidemiológica en cada departamento (13).

En un estudio realizado en Lima, en el año 2020, halló que en el hospital san Juan de Lurigancho se encontró que las gestantes nulíparas presentaron el doble de riesgo de desarrollar preeclampsia en comparación de gestantes primíparas, las gestantes con antecedentes de preeclampsia presentaron 4.5 veces el riesgo de presentar preeclampsia (14).

Teniendo en cuenta que en otro estudio realizado en Puno, en el año 2020, respecto a los factores de riesgo se encontró el 50% de gestantes en edades de 21 a 30 años, 70% con estado civil conviviente, 60% con nivel secundario, 85% amas de casa y en el 85% que residen en el ámbito rural, en relación a los factores obstétricos, 50% segundigestas, 75% gestantes nulíparas, 37.5% con 4 a 6 controles y 75% con un intervalo intergenesico no mayor de 2 años (15).

Los Factores de Riesgo de PE han sido clasificados o divididos de diferente manera por varios autores. Así Serrano y otros los 6 dividen en genéticos y medioambientales mientras que Cotreras y otros 7 en preconceptionales o crónicos vinculados con el embarazo (16).

Los factores de riesgo de preeclampsia historicamente se han clasificado o debido en diferentes formas que propicia el estudio, Sociodemograficos, Obstetricos y Patologicos. Edad materna menor de 20 y mayor de 35 años (Ortiz Martinez, 2017) etnia afroamericana, historia personal de preeclampsia (embarazos anteriores), presencia de otras enfermedades cronicas: hipertencion arterial, obesidad, diabetes millitus, resistencia a la insulina, enfermedad renal, neurofibromtosis, sindrome antifosfolipidosprimario y otras enfermedades autoinmunes, trombofilias y dislipidemias (17).

Preeclampsia (PE) Es una enfermedad exclusiva de la gestacion humana, que conlleva a morbimortalidad perinatal elevada, y que se caracteriza por el aumento de la presion arterial y proteinuria durante la segunda mitad del embarazo, se clasifica en preeclampsia leve con una presion 140/90mmhg, y preeclampsia grave con una presion de 160/110 mmhg (18).

Por otro lado el cuadro clinico de las manifestaciones de la enfermedad hipertensiva es la elevacion de la presion arterail que generalmente es asintomatica y se detecta en el control prenatal generalmente es leve y severa en la mayoria de los casos no excede los valores de 160/110 mmHg., la proteinuria es considerada patologica cuando la concentracion es mayor a 300mg en orina de 24 horas (19).

Por lo tanto, esta investigacion se fundamentó en la teoria de Nola Pender con el objetivo de integrar las perspectivas de enfermeria y de las ciencias conductuales sobre los factores que influyen en las conductuales sobre los factores que influyen en las conductas de salud que sirve como guía para la exploracion de los procesos biopsicosociales complejos que motivan a los individuos a realizar conductas dirigidas a elevar el nivel de salud (20).

En el siguiente estudio comparativo realizado en Suecia y china en el 2020 (21), con el objetivo de determinar la prevalencia de los factores de riesgo de preeclampsia. Comprando los registros de partos entre ambos países se estudio una muestra mayor de 500 000 mujeres, la prevalencia general de preeclampsia fue similar en Suecia y china, (2,9%) y (2,3%). Concluyeron que tanto la obesidad y la nuliparidad son factores para la preeclampsia. Por lo tanto, recomiendan que el sector salud priorice sobre los estilos de vida con el fin de evitar gestantes de alto riesgo.

Según la revista Latinoamericana de hipertensión en un artículo, en Ecuador, en 2018 (22), titulado: “factores de riesgo y predictores de preeclampsia: una mirada al futuro” publicado en el año 2018. Nos informa que las mujeres con comorbilidad con la HTA y la diabetes pregestacional tienden a sufrir 8 veces más preeclampsia en comparación de una gestante sin ninguna condición medica preexistente.

Orozco (23), en Colombia, en 2017, en un estudio “factores y características sociodemográficas y clínicas de pacientes con preeclampsia en una clínica materna”, Corresponde a un estudio analítico, retrospectivo, las variables de estudio fueron extraídas de las historias, se realizó un análisis de regresión logística, durante el análisis bivariado. Se tuvo un modelo capaz de predecir entre 12.8% - 18.0% del caso, la población de estudio fue del 30.3%, los factores asociados a la mayor prevalencia de enfermedades hipertensivas.

Henostroza (24), en Huaraz, en 2018, en su estudio titulado: “Factores asociados a la preeclampsia en gestantes adolescentes, hospital ventilla”, con un tipo de estudio analítico, correlacional y de corte transversal donde se estudiaron 157 embarazadas , utilizo como instrumento una ficha de recolección de datos, realizándose la prueba de Chi cuadrado, como resultado: 84.7% de la población padeció de preeclampsia leve y 15.3% a preeclampsia severa, Se demoro que los factores obstétricos con mayor significancia en gestantes adolescentes fueron el número de controles prenatales, numero de partos, embarazos múltiples y el periodo intergenésico prolongado.

Rojas (25), en lima, en 2019, en su estudio titulado: “Factores predisponentes asociados a la preeclampsia en gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2017”, según el trabajo de estudio observacional, retrospectivo, transversal, analítico de casos y controles, se estudió en una población total de 5758 gestantes y con una muestra de 612 gestantes adolescentes con una proporción de 1 a 2. Demostrando que el numero de gestaciones, consumo de tabaco y alcohol y numero de controles perinatales fueron factores asociados a la preeclampsia en adolescentes.

La importancia de conocer las enfermedades hipertensivas es un tema vinculado directamente con la atención inmediata de las enfermeras puesto que el personal de

salud, la enfermera debe ser capaz de tomar decisiones rápidas y adecuadas, la importancia de este trabajo radica en el personal de salud pueda identificar y actuar cuidadosa y eficazmente se evidenciará la mejora del personal de enfermería en la atención inmediata de gestantes con preeclampsia.

Desde el punto de vista teórico, el estudio se sustenta en la evidencia empírica y en modelos teóricos de la medicina materna que permitan determinar los factores de riesgo asociados a la muerte materna, lo cual encamine a analizar posibles complicaciones en la salud del materna y neonatal que involucren una serie enfermedades a presentarse en el largo plazo o registro de muertes maternas.

Metodológicamente la investigación se analizará los resultados a partir de la base de datos diseñadas por el investigador, comprenderá dimensiones e indicadores por cada variable de estudio que permitirá responder los objetivos formulados, asimismo proporcionará la elaboración de estrategias preventivas en la detección de factores de riesgo en gestantes con preeclampsia.

Esta investigación se justificó debido a que tiene como fin identificar los principales factores de riesgos asociados a gestantes con preeclampsia que asisten al Hospital San Juan de Dios de Ayaviri. La importancia de esta investigación, en el ámbito de enfermería es para identificar aquellos factores que predisponen los embarazos y difundirla en diferentes instituciones y además proponer estrategias de prevención y acciones para eliminar o mitigar este problema social.

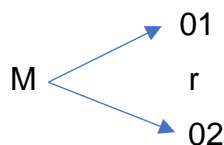
En nuestra localidad los factores geográficos y culturales puede convertirse en un limitante para alcanzar una oportuna y adecuada atención médica, considerando a las gestantes de zona rural como población de riesgo debe al difícil acceso a medios de transporte desde comunidades alejadas que les permita movilizarse a un centro de salud y luego hacia el hospital.

El objetivo del presente estudio es identificar los factores de riesgos en gestantes con preeclampsia que asisten al Hospital San Juan de Dios de Ayaviri – 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de un enfoque cuantitativo porque se harán uso de medios estadísticos para la medición de las variables. El diseño es no experimental porque se realiza sin manipular deliberadamente variables. Transversal porque analiza cual es el nivel de las variables en el momento dado, evalúa una situación, comunidad, evento, fenómeno o contexto en un punto del tiempo, determina cual es la relación entre un conjunto de variables en un momento. Correlacional porque este tipo de estudio tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos variables en un contexto en particular (26).



Donde:

M: muestra (gestantes con diagnósticos de preeclampsia).

R: Asociación entre las variables

O1: Variable: factores de riesgo

O2: Variable: Preeclampsia

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población serán las historias clínicas de las gestantes con preeclampsia atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Ayaviri en los meses de Julio a diciembre del 2022, en esta investigación actualmente se obtuvo 68 historias clínicas de gestantes con diagnóstico de preeclampsia.

Criterios de inclusión

- Historias clínicas de gestantes con diagnóstico de preeclampsia que fueron atendidas en el hospital san juan de dios de Ayaviri 2022 durante el periodo de estudio y que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Historias clínicas de gestantes con Diagnostico de otro trastorno hipertensivo.
- Historias clínicas de gestantes con datos de información incompleta.

En la presente investigación la muestra de estudio quedara conformada por 68 gestantes diagnosticadas con preeclampsia. El tipo de muestreo será, no probabilístico por conveniencia.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio tiene como variable principal Factores de riesgo en gestantes, con preeclampsia en el servicio de emergencia del hospital San Juan de Dios de Ayaviri 2022, según su naturaleza, es una variable cualitativa.

Definición conceptual: Según las últimas versiones del colegio americano de ginecología y obstetricia (ACOG) y las establecida en las directrices actualizadas. Fue definido como el peligro que predispone a desarrollar enfermedades y dichas enfermedades asociadas a la preeclampsia indicaran complicaciones en el estado fisiológicos de la persona. (27).

Definición operacional: según Hernández sobre los factores de riesgo tiene como objetivo aumentar el conocimiento acerca del riesgo de preeclampsia, Un aumento en el conocimiento sobre el tema conduce a un cambio en las actitudes de las gestantes sobre conductas saludables, lo que lleva a una mejoría en la salud y previniendo el riesgo de preeclampsia de gestantes, el cual consta de dos variables y de cuatro dimensiones que son factores sociodemográficos, Obstétricos, Patológicos y tipos de preeclampsia.

Definición conceptual: La preeclampsia es un desorden multisistémico idiopático específico del embarazo y del puerperio, es una enfermedad causada por la placenta, que puede afectar su gestación, que pueda desencadenar en muerte materna o neonatal (28).

Definición operacional: Al empezara el embarazo, baja la presión arterial como mecanismo fisiológico natural y va subiendo posteriormente a los niveles previos al embarazo, si esto no es así se trata de un signo premonitorio del riesgo de desarrollar preeclampsia. De ahí la importancia de saber del embarazo cuáles son las medidas normales propias de la presión arterial.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica de estudio que se empleara en este trabajo es de tipo documental y observacional, se llevara a revision el libro de registro de emergencias obstetricas y las historias clinicas de las gestantes con preeclampsia atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Ayaviri 2022 por ese motivo el tipo de datos es de fuente secundaria y no se produjo ninguna violacion hacia la integridad d los pacientes (29).

El instrumento se realizo a travez de la ficha de recoleccion de datos, esta recopilacion fue realizada en los meses de julio a diciembre del 2021, durante semanas consecutivas ya que la oficina de archivos y admision otorga las historias clinicas solicitadas a razon de 5 historias por dia, para su revicion respectiva y de esta manera se obtendra los datos necesarios para la ejecucion del presente trabajo de investigacion (30).

El instrumento de recoleccion de datos fue la ficha de recoleccion de datos y esta compuesto de las siguientes partes: Datos de la universidad, historias clinicas, en los factores sociodemograficos :4 items, factorres Obstetricos: 4 items, factores patologicos: 5 items, tipode preeclampsia:1 item (31).

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez y confiabilidda de nuestro instrumneto de investigacion se dio de acuerdo a las formalidades establecidas por la universidad Maria Auxiliadora, el instrumento pasara la validez de contenido mediante juicios de expertos.

El instrumneto de evaluación presento a 3 expertos (1 doctora y 2 magister) a las cuales se presento 2 formatos, el cual evalua la validez del instrumento y la ficha de validacion de informe de opinion respectiva. La confiabilidad se analizo a travez de la tecnica KR 20 de kunder Richarson, obteniendo u 0.6% de confiabilidad (siendo confiable)(32).

2.5 PLAN Y RECOLECCION DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

En su cumplimiento y desarrollo del trabajo se solicitará un escrito de recomendación a la dirección general de la Universidad María Auxiliadora una carta de presentación con dicho documento se gestionará el permiso de acceso, luego se coordinará con el responsable del hospital de Ayaviri, para la autorización de la revisión de las historias clínicas de las gestantes con diagnosticadas con preeclampsia, en primera semana de noviembre 2022, de forma presencial.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos. En la recolección de datos se realizará la aplicación del instrumento a través de la preparación de un cuestionario a cada gestante se le entregará el consentimiento informado para su debida participación, posteriormente se verificará cada una de las fichas respectivas.

2.6 METODO DE ANALISIS ESTADISTICOS En este estudio se ejecutará los análisis de los datos recolectados en la encuesta realizada que fueron trasladados al sistema software especializada en estadístico SPSS versión 24, para analizar el análisis inferencial se explora los datos obtenidos según la variable y categorías con su frecuencia, porcentaje, tiempo de cálculo. En datos cuantitativos, los datos obtenidos se recogerán, almacenarán, se obtendrán a partir de una tabla o gráfico y calcularán los factores principales de manera autorizada.

2.7 ASPECTOS ETICOS

Se tomar en cuenta los siguientes principios éticos:

Principio de Autonomía: Se aplico a las gestantes con diagnóstico con preeclampsia como objetivo de investigación pretendía alcanzar de manera clara y sencilla para de esta manera solicitar la autorización y consentimiento informado voluntario de las gestantes con preeclampsia, de tal manera que sientan presión alguna.

Principio de Beneficencia: Este principio se refiere a no hacer daño, si no hacer el bien, aplicaremos este principio por que los resultados de estudio beneficiaran a las gestantes.

Principio de No Maleficencia Este principio no se debe ocasionar daño físico o moral a las gestantes, no provocar malestar ni complicaciones.

Principio de Justicia Todas las gestantes con diagnóstico de preeclampsia que participen del estudio serán tratadas con equidad, amabilidad y respeto, este principio no permite discriminación alguna (33).

III.ASPECTOS ADMINISTRATIVAS

3.1Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2022																							
	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X	X																						
Búsqueda bibliográfica		X	X	X	X																			
Elaboración de la Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X																
Elaboración de la sección Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X																
Elaboración de la sección Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X															
Elaboración de la sección Enfoque y diseño de investigación						X	X	X	X	X														
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo						X	X	X	X	X														
Elaboración de la sección Material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos						X	X	X	X	X														
Elaboración de la sección: aspectos bioéticos.	-				-					X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información	-				-					X	X	X	X											
Elaboración de aspectos administrativos.	-				-						X	X	X											
Elaboración de los anexos	-				-						X	X	X	X										
Informe de (Turnitin)	-				-						X	X	X	X										
Aprobación del proyecto	-				-									X	X									
Trabajo de campo	-				-									X	X	X	X	X	X	X				
Redacción de informe final	-				-																X	X	X	
Sustentación de informe final	-				-																		X	X

1.1. Recursos Financieros

MATERIALES	2022						TOTAL
	JULIO	AGOST.	SEPT.	OCTUB.	NOVM.	DICIEM	\$/.
EQUIPO							
Computadora	1800						1800
USB	28						28
UTILES DE ESCRITORIO							
Lapiceros	2	1	1	1	1	2	8
hojas bond A4	60	40	50	80	80	120	430
MATERIAL. BIBLIOGRAFICO							
Libros / ebook	50	40	40	30	40	40	240
Fotocopias	50	40	50	50	90	110	390
Impresiones	40	30	30	50	100	230	480
Folder	3	2	2	2	2	12	23
OTROS							
Internet	60	50	50	40	40	50	290
Movilidad	30	40	40	20	30	40	200
Alimentos	40	30	30	50	40	15	205
Llamadas	10	20	30	60	50	50	220
RECURSOS HUMANOS							
digitadora	100	100	100	100	190		590
imprevistos							507,1
TOTAL	2273	403	423	657	663	652	5071

BIBLIOGRAFIA

1. Vargas V, Acosta G, Moreno M. La preeclampsia un problema de salud pública mundial. REV CHIL OBSTET GINECOL [revista en internet]2017[acceso 28 de septiembre 2022]; 77(6): 471 – 476. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v77n6/art13.pdf>
2. Caldeyro R. Estados Hipertensivos del embarazo, Programa Especial de salud Materno-Infantil y población centro latinoamericano de perinatología y desarrollo humano CLAP-OPS/OMS. [libro en internet] 2017 [acceso 28 de septiembre 2022];4-94.15. disponible en: <http://www.clap.ops-oms.org/publicaciones/clap1317.pdf>
3. Alvarado R. Manejo del Triaje Obstetrico y Codigo Materno en el Estado de Mexico: Revista Enfermeria Universitaria [revista en internet]2018[acceso 28 de septiembre 2022];vol9. N°2. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/04/207035/238-manuscrito-anonimo-463-1-10-20180413-1.pdf>
4. Cabrera J, Ponton M. Factores de riesgo de preeclampsia, revista científica de investigacion actualizada del mundo de las ciencias [revista en internet]2019[acceso 28 de septiembre 2022]; 1012-1032. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/384/475>
5. Altamirano N, Urrea H. Estudio piloto de los factores de riesgo de la Preeclampsia: Revistas de ciencias de la salud [revista en internet]2022[acceso 28 de septiembre 2022];Vol.(4) N° 1 Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1372269/mv_vol4_n1-2022-art13.pdf
6. Vargas H. La preeclampsia un problema de salud pública mundial, Revista chilena Obs Ginecol [internet] 2017[acceso 28 de septiembre 2022]; 471- 6 Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262012000600013&script=sci_abstract
7. Vázquez J. Prevalencia de pre eclampsia en embarazadas en el servicio de ginecología y obstetricia del hospital central del instituto de prevención social, 2017[título]. Paraguay: Universidad Nacional de Caguazu;2018. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021596/prevalencia-de-preeclampsia-en-embarazadas-en-el-servicio-de-g_rJ6BEgR.pdf

8. Suarez J, Veitia M, Gutiérrez M, Espinoza I. Condiciones Maternas y Resultados perinatales en gestantes con riesgo de pre eclampsia – eclampsia. Revista cubana obstetricia y ginecología [revista en internet]2017[acceso 28 de septiembre del 2022]. Vol. 43, Núm. 1. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/153/140>
9. Medina J, Soto M, Torres O, Saravia C. Factores de Riesgo para preeclampsia en un Hospital General de Ica, Perú. Revista médica [revista en internet].2021[acceso 28 de septiembre del 2022].10(1): 6-10. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/397/589>
10. Pereira J, Rodríguez Y, Quirós L. Actualización en pre eclampsia. Rev.méd. sinerg. [revista en Internet].2020[acceso 28 de septiembre del 2022]. Vol. 5(1): e340. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/340/686>
11. Pacheco J. Introducion al Simposio sobre preeclampsia; Revsita Peruana de Ginecologia y Obsetricia. Rev. Peru. ginecol. obst [revista en internet].2017[acceso 28 de septiembre del 2022]Vol. 63 N°2, Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000200007
12. Gevara E.La preeclampsia, problema de salud publica; Revista Peruana de Investigacion Materno Perinatal. [revista en internet] 2019 [acceso 28 de septiembre 2022] Vol. 8 N°2. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/147>
13. Valdez W. La importancia del uso de datos de mortalidad. Boletín Epidemiológico del Perú. [Revista de internet] 2018[acceso 29 de septiembre 2022]; 27-1 (44): 1028- 1029 Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/44.pdf>
14. Sandoval C. Factores de Riesgo asociados a la preeclampsia en gestantes atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho, enero – diciembre 2018. [titulo profesional]. Peru: Universidad Nacional Federico Villareal. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3290418>
15. Bernabé M. Factores de Riesgo asociados a preeclampsia en gestantes hospitalizadas en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno 2017[tesis de especialidad]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano

- Puno;2020. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3280560?show=full#:~:text=Se%20concluye%20que%3A%20la%20edad,Hospital%20Regional%20Manuel%20Nuñez%20Butron>
16. Quesada E. Factores de riesgo de preeclampsia: enfoque inmonoendocrino. Revista cubana de medicina general Integral [revista en internet]2017[acceso 30 de septiembre 2022]; Vol. 23 N°4 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000400012
 17. Orellana W. Factores de riesgo asociados a preeclampsia en las paciente del servicio de gineco- obstetricia del hospital nacional “ Nuestra Señora de Fatima” de Juquetepeque , Salvador 2018 [magister en epidemiologia] Universidda nacional Autonoma de Nicaragua 2019. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12535/1/t11110.pdf>
 18. Castañeda C. Factores de Riesgo en la Pre-eclampsia y Eclampsia: Atención de Enfermería. Revista digital de ciencia, Tecnología e Innovación. [revista en internet]2017[acceso 28 de septiembre del 2022] Vol. (2). Núm. (1) 78 – 84. Disponible en: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/94/70>
 19. Quispe J. educacion sanitaria en gestantes con riesgo de preeclampsia atendidas en el hospitak docente las mercedes- chiclayo2018 [titulo profrcional]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipan; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5032>
 20. Modelos y Teorias sobre enfermeria. Edicion:7 (2011), Ciudad: Madrid. Elsevier – España. Disponible en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/filosofia.html>
 21. Yingying Yang Md; et al. Preeclampsia Prevalence, Risk Factors, and Pregnancy Outcones in Sweden and China. JAMA Network Open. 2021;4 (5): e218401.Avaliable form: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2779753?resultClick =1>
 22. Chimbo O, et al. Factores de riesgo y predictores de preeclampsia: una mirad al futuro. Revista Latinamericana de Hipertencion [revista en internet] 2018 [acceso 12 de noviembre 2022]; Vol 13 – N° 1. Disponible en: https://www.revhipertension.com/rlh_1_2018/factores_riesgo_predictores.pdf

23. Vargas O. Factores y características Sociodemograficas y Clinicas de paceutes con preeclampsia en una clinica materna de cartagena [titulo profecional] Colombia Universidad Cooperativa de Colombia Seccional Santa Marta; 2017 [acceso 12 de Noviembre 2022], Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/8498/1/2017_clinicas_pacientes_preeclampsia.pdf
24. Henostroza R. Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en gestantes adolescentes, Hospital de Ventilla, 2017 [tesis profecional]. Huaraz – peru; Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo;2018.[acceso 12 de noviembre 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2237>
25. Rojas Z. Factores predisponentes asociados a la preeclampsia en gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Nacional Hipolito Unanue, 2017[tesis profecional]. Lima, Universidad privada San Juan Bautista; 2019.[acceso 12 de Noviembre 2022]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2224>
26. Borja F. “Factores de Riesgo asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el centro de slud chilca durante la pandemia 2020”[titulo profecional]. Huan-cayo:Universidad Roosevelt;2021. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/705/TEISIS%20FIORELLA%20-%20SUSAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Gonzales C,Factores de riesgo de preeclampsia, una actualizacion desde la medicina basasda en evidencias [Rev. Peru Investing Matern Perinat] 2019;[acceso 20 de noviembre 2022].vol8(1): 30-5.Disponible en : <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/140>
28. Shunchao K, Blanco M. El manejo de la hipertensión arterial como variable de la investigación, Ciencias clínicas y patológicas de la habana cuba [Rev. Hab.de cien. med.].2018[acceso 30 de septiembre del 2022]. Vol. 17, No. 2. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2062/2054>
29. Mendoza D. factores de riesgo asociados a pre eclampsia en pacientes gestantes del hospital II-2 Tarapoto, san Martin, julio – diciembre 2017[título profesional]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martin – Tarapoto;2019. Disponibilidad en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3210/Danilo%20Jesús%20Mendoza%20Maldonado1111.pdf?sequence=1&isAllowed=y28>

30. García R. Factores de riesgo y enfermedades hipertensivas del embarazo hospital María auxiliadora 2018[título de segunda especialidad]. Lima: Universidad San Martín de porres;2019. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5219/padilla_sca.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Borja F, Zorrilla M. Factores de riesgo asociados a pre eclampsia en gestantes atendidas en el centro de salud chilca durante la pandemia 2020[Título profesional]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2021.disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/705/TESIS%20FIORELLA%20-%20SUSAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Cruz P, Principales Factores de riesgo asociados a los embarazos de adolescentes centro de salud Bosque, la victoria 2018 [título profesional]. Pimentel-Perú: Universidad Señor de Sipan;2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5622/Santa%20Cruz%20Pérez%20María%20Isabel%20Solans.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
33. Lozada C. Aspectos Bioéticos de la conducta expectante en la gestante con preeclampsia. Universidad Central de Venezuela 2017 [titulo de magister]. Venezuela,Disponible en: <http://caelum.ucv.ve/bitstream/10872/7817/1/Aspectos%20bioéticos%20de%20la%20conducta%20expectante%20en%20la%20gestante%20con%20preeclamsia%20grave.pdf>

ANEXOS

ANEXO A. Operacionalización de la variable

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENCIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	INSTRUMENTO
FACTORES DE RIESGO	Cuantitativa Nominal	Es toda característica o circunstancia identificable en una embarazada que puede afectar su gestación	Según Gonsales los factores de riesgo se clasifican en 3 grupos y son de mucha importancia para la prevención y diagnóstico oportuno de la gestante	Factores sociodemograficos	Edad materna	1	Ordinal	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
					Grado de Instrucción	2	Ordinal	
					Estado civil	3	Nominal	
					Ocupacion	4	Nominal	
				Factores Obstétricos	Nº de gestaciones	5	Ordinal	
					Periodo intergenesico	6	Ordinal	
					APN	7	Ordinal	
					Primiparidad	8	Nominal	
					IMC	9	Ordinal	
				Factores Patológicos	Embarazo multiple	10	Nominal	
					Antc. Familiares HTA	11	Nominal	
					Ante la HTA - preeclamsia	12	Nominal	
					Deabetes mellitus	13	Nominal	
PREECLAMPSIA	Cuantitativa Nominal	Preeclampsia: Transtorno de la gestacion que se presenta despues de las 20 semanas caracterizado por la aparicion de la HTA Aasociada a proteinuria	EL INMP se clasifican en 2 grupos importantes según los últimos estudios	Tipos de preeclampsia	leve o sin criterios de severidad	14	Nominal	
severa o con criterios de severidad								

FACTORES DE RIESGO EN GESTANTES CON PRE ECLAMPSIA

CUESTIONARIO

I.PRESENTACIÓN

buenos días, soy estudiante de la especialidad de enfermería en emergencias y desastres de la Universidad María Auxiliadora, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer los factores de riesgo de las gestantes con pre eclampsia en el servicio de emergencia del hospital san juan de dios de Ayaviri 2022. este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. por favor responda con sinceridad, además de mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencialidad. si usted tuviera alguna duda, pregúntele a la persona cargó.

II.INSTRUMENTOS GENERALES

Por favor lee cada pregunta con atención. Cuando pienses en tu respuesta trate recordar todo sobre tu gestación de ti y tus familiares. ¿que respuesta viene a tu mente primero? escoge la mejor opción que mejor se adapte a tu respuesta y a tus vivencias marca con una (x)

Recuerde que este no es un examen, así que no hay respuestas correctas ni incorrectas, pero es necesario que e respondas con toda sinceridad.

No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS TITULO: “FACTORES DE RIESGO EN GESTANTES CON PREECLAMPSIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN D IOS DE AYAVIRI, 2022”

HC.....

I FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad (años)

- 15-20 años
- 21-35 años
- >36 años

2. Grado de instrucción

- Analfabeta
- Primaria
- Secundaria
- Superior
- universitaria
- Superior técnico

3. Estado civil

- Soltera
- Casada
- Conviviente

4. Ocupación

- Ama de casa
- Estudiante

- Empleada
- otros

II FACTORES OBSTETRICOS

5. N° de gestaciones

- Primigesta Multigesta (2 a 4 embarazos)
- Gran multigesta (5 a más embarazos)

6. Periodo Inter-genésico

- P.I Corto (<2 años)
- P.I Adecuado (de 2 a 4 años)
- P.I Largo (>=5años)
- No aplica 58

7. APN

- Sin APN
- APN inadecuada (1 a 6 atenciones)
- APN adecuada (más de 6 APN)

8. Primipaternidad (embarazo actual)

- Si
- No

III FACTORES PATOLÓGICOS 9. IMC

- Bajo peso (<18.5kg/m²)
- Normal (18.5 a 24.9 kg/m²)
- Sobrepeso (25 a 29.9kg/m²)
- Obesidad (> a 30kg/m²)

10. Embarazo múltiple

- Si

- No

11. Antecedente familiar de HTA - Preeclampsia

- Si
- No

12. Antecedente personal de hipertensión arterial - preeclampsia

- Si
- No

13. Diabetes mellitus

- Si
- No

14. TIPO DE PREECLAMPSIA

- Preeclampsia Leve
- Preeclampsia severa

ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: factores de riesgo en gestantes con pre eclampsia en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Ayaviri - 2022

Nombre del investigador principal: YURICA QUISPE MAMNI.

Propósito del estudio: Identificar los factores de riesgo en gestantes con pre eclampsia en el Hospital San Juan de Dios de Ayaviri - 2022

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a YURICA QUISPE MAMANI autora del trabajo (teléfono móvil No 932256776) o al correo electrónico: ha-neul_yurico@hotmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
QUISPE MAMNI YURICA	
Nº de DNI	
45130187	
Nº teléfono móvil	
932256776	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....
Firma del participante