



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LICENCIATURA EN ENFERMERIA.

TITULO DE LA INVESTICACION:
INCIDENCIA DE PRECLAMPSIA EN EL HOSPITAL BASICO DE OCOSINGO
CHIAPAS EN EL AÑO 2019 -2020.

ALUMNA: GLORIBEL LOPEZ SANTIZ

El presente trabajo de investigación se realizará en Ocosingo, Chiapas, en el Hospital Básico se trabajará con mujeres embarazadas con problemas de preeclampsia donde abarcare por dos años 2019-2020 teniendo como fin detectar a las mujeres que padecen preeclampsia y determinar los factores de riesgo que incidían en la misma.

A si mismo se dará a conocer los factores de riesgo en la aparición de preeclampsia, las complicaciones, control, seguimiento, tratamiento y recomendaciones para la conducción de la mujer diabética.

La iniciativa de este proyecto consiste en buscar alternativas concretas de preeclampsia, también se busca la solución inmediata, oportuna a pacientes diagnosticados y sus tratamientos alternativos para llevar una vida mejor y saludable del paciente.

Se desconoce la frecuencia de la preeclampsia. Los datos porcentuales que se han informado son muy variables y dependen mucho de las características de la población estudiada, así como de los criterios utilizados para establecer el diagnóstico.

1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿Cuál es la incidencia de preeclampsia en mujeres embarazadas que acudieron para; (ATENCIÓN OBSTÉTRICA) en el Hospital Básico de Ocosingo Chiapas durante los años 2019-2020? En el municipio de Ocosingo no existen estudios que nos reporten datos específicos acerca de la incidencia de la diabetes gestacional.

Este estudio se elabora con la intención de obtener datos actuales de incidencia de preeclampsia en el Hospital Básico de Ocosingo Chiapas. Se llevará a cabo en dicha institución ya que cuenta con una población considerable de pacientes.

Los trastornos hipertensivos del embarazo (THE) constituyen un factor de riesgo para la morbi-mortalidad materna fetal en la población mundial incluyendo nuestro país. Las estadísticas reportadas indican que los trastornos hipertensivos del embarazo son la principal causa de muerte en mujeres embarazadas y determinan una proporción elevada de complicaciones maternas y fetales, presentándose entre el 10 y el 14% de todas las gestantes.

Entre los THE está la preeclampsia-eclampsia (PEE). Esta se define por el incremento de la presión arterial sistólica $>140\text{mmHg}$ y diastólica $>90\text{mmHg}$ acompañada de proteinuria ($>300\text{ mg/L/24 horas}$) que aparecen después de la 20a semana de gestación. Existen diferentes pruebas que se han utilizado tratando de identificar a mujeres en riesgo de padecer la enfermedad. Entre ellas destacan el roll-over test; sin embargo, resultados preliminares de una revisión sistemática conducida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), demuestran que las pruebas de detección tienen un bajo potencial predictivo para esta enfermedad. Fisiopatológicamente se encuentra una invasión anormal de los trofoblastos hacia las arterias espirales miométricas, lo que provoca que la modificación de estas arterias sea inadecuada generando un sistema vascular de alta resistencia. Por otro lado, se encuentra una alteración endotelial generalizada con alteraciones importantes a nivel renal.

2.- JUSTIFICACION:

JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La tesis de investigación en el HOSPITAL BASICO COMUNITARIO HBC en el municipio de Ocosingo Chiapas, tiene como propósito realizar una investigación aplicando el método científico para identificar la incidencia de preeclampsia en mujeres embarazadas que acudieron a control prenatal para; (ATENCIÓN OBSTÉTRICA) en el Hospital Básico de Ocosingo Chiapas durante los años 2019-2020 en varios estudios aumentan la incidencia de preeclampsia en la segunda mitad del embarazo, basada en la evidencia científica, mediante la elaboración de una investigación observacional que se pueda argumentar y que me permita conocer cuáles son los principales factores relacionados

directamente a la problemática de las causas maternas, a la situación en torno al nuevo embarazo y los factores ambientales que condicionan la aparición de la patología en la institución en estudio, señalando los factores de riesgo que condicionan al aumento de los casos que representan una condicionante social que afecte al binomio, a los familiares, al personal y a la institución de salud para obtener resultados fehacientes que sean procesados, codificados, analizados y que nos permitan desarrollar acciones que impacten de manera asertiva y que nos sirvan de guía para generar estrategias que nos permitan identificar áreas de oportunidad para la mejora de los procesos de calidad y brindar con ello una atención eficiente, calificada, con un alto sentido humano en esta institución en estudio.

Identificar los principales factores de riesgo que determina la aparición de preeclampsia y eclampsia en las mujeres atendidas en el hospital Basico Comunitario, de Ocosingo Chipas; en el periodo 2019-2020, con la finalidad de obtener datos reales, confiables y actuales que sirvan para implementar programas para su detección y manejo.

EL presente trabajo tiene como propósito en donde como alumna es un requisito de carácter legal para terminar mi carrera universitaria. Es un requisito primordial para mi tramite de de titulacion.

HIPOTESIS

Se desconoce la incidencia en mujeres con preeclampsia que acuden al HOSPITAL BASICO COMUNITARIO HBC, de Ocosingo, Chiapas.

La preeclampsia se presenta mas en adolescentes gestantes.

4.- OBJETIVO GENERAL:

El objetivo de este estudio es Cuantificar e identificar la incidencia de preeclampsia en el hospital Básico de Ocosingo Chiapas en el año 2019 -2020.

5.- OBJETIVO ESPECÍFICO.

- ❖ Determinar cómo ha evolucionado la incidencia de preeclampsia atendidos en el Hospital Básico de Ocosingo Chiapas.
- ❖ Identificar qué porcentaje de las embarazadas que desarrollaron preeclampsia durante la atención obstétrica.
- ❖ Determinar el porcentaje de preeclampsia entre las edades de cada paciente.

- ❖ Identificar con que mayor incidencia se presenta en el año especificado.
- ❖ Clasificar las edades según se presenta la enfermedad.

3.-MARCO TEORICO.

Estados hipertensivos del embarazo

Definición

La enfermedad hipertensiva del embarazo, designa a una serie de trastornos hipertensivos que se caracterizan por tener en común la existencia de hipertensión arterial durante el embarazo. la hipertensión arterial en el embarazo se define como una tensión arterial sistólica mayor o igual a 140mmhg, o tensión arterial diastólica mayor o igual a 90mmhg, ó una presión arterial media (pam) de 105mmhg, en dos tomas con un intervalo de 6 horas o una sola toma de 160/110mmhg a partir de las 20 semanas de gestación.

Clasificación

Estos trastornos hipertensivos han sido agrupados dentro de un término denominado síndrome hipertensivo del embarazo, que abarca fundamentalmente cuatro categorías:

- Preeclampsia – eclampsia.
- Hipertensión inducida por el embarazo o hipertensión gestacional.
- Hipertensión crónica.
- Hipertensión crónica con preeclampsia sobre-agregada.

hipertensión gestacional síndrome caracterizado por hipertensión desarrollada durante el embarazo mayor o igual a 20 semanas, tensión arterial sistólica mayor o igual a 140mmhg o tensión arterial diastólica mayor o igual a 90mmhg, en una mujer previamente normotensa sin proteinuria.

Preeclampsia

Tensión arterial sistólica mayor o igual a 140 mm hg o tensión arterial diastólica mayor o igual a 90 mm hg en embarazo mayor o igual a 20 semanas en mujer previamente normotensa, proteinuria en 24 horas mayor o igual a 300 mg, o tirilla reactiva positiva + o más.

Preeclampsia leve

Cuando existe una tensión arterial sistólica mayor o igual 140 mm hg y menor a 160 mm hg, la tensión arterial diastólica mayor o igual a 90 mm hg y menor de 110 mm hg en embarazo mayor o igual a 20 semanas, con proteinuria en tirilla

reactiva positiva, o proteinuria en 24 horas mayor o igual a 300mg hasta menor de 5 gramos, y ausencia de signos, síntomas y exámenes de laboratorio que indiquen severidad.

Preeclampsia severa

Cuando la tensión arterial sistólica es mayor o igual a 160 mm hg, y la tensión arterial diastólica mayor o igual de 110 mm hg en embarazo mayor o igual a 20 semanas, además proteinuria en 24 horas mayor o igual a 5 gramos o proteinuria en tirilla reactiva +++ y presencia de uno de los siguientes signos, síntomas y exámenes de laboratorio:

- Vasomotores: cefalea, tinnitus, acúfenos, dolor en epigastrio e hipocondrio derecho.
- Hemólisis.
- Plaquetas menores a 100000 mm³.
- Disfunción hepática con aumento de transaminasas.
- Oliguria menor 500 ml en 24 horas.
- Edema agudo de pulmón.
- Insuficiencia renal aguda.

Eclampsia

Tensión arterial mayor de 140/90mmhg en embarazo mayor o igual a 20 semanas, con proteinuria en 24 horas mayor a 300 mg o en tirilla reactiva, acompañado de convulsiones tónico clónicas o coma durante el embarazo, parto o puerperio sin estar causados por epilepsia u otros procesos convulsivos.

Etiopatogenia la etiología de la preeclampsia

se desconoce, no obstante, la invasión incompleta del trofoblasto se ha constituido en un punto de confluencia entre las diversas teorías que pretenden explicar su etiopatogenia. el sustrato genético y las alteraciones inmunológicas participan en la formación de un síndrome inflamatorio y metabólico caracterizado por lesión endotelial como centro fisiopatológico que se evidencia clínicamente en la forma de hipertensión, proteinuria, alteraciones de la coagulación e hipoperfusión tisular generalizada, que puede conducir finalmente a la disfunción orgánica múltiple y eventualmente a la muerte materna y/o perinatal

Antecedentes:

Durante las primeras semanas de un embarazo normal la presión arterial disminuye y aumenta lentamente en las fases posteriores del embarazo, hasta alcanzar al término niveles similares a los de antes del embarazo. Estos cambios están relacionados con múltiples factores fisiológicos y ambientales que complican el diagnóstico de hipertensión durante el embarazo.

La OMS estima que existe anualmente más de 166 mil muertes por preeclampsia. Su incidencia es del 5 al 10 % de los embarazos, pero la

mortalidad es de 5 a 9 veces mayor en los países en vía de desarrollo. En latinoamericana, la morbilidad perinatal es de 8 al 45 % y la mortalidad del 1 al 33%.

La enfermedad hipertensiva hace referencia a la hipertensión que se inicia o diagnostica durante la gestación en una paciente previamente normotensa. La diferencia entre la hipertensión gestacional y la preeclampsia es esencial, ya que la preeclampsia es una enfermedad grave con importantes repercusiones perinatales, mientras que la hipertensión gestacional presenta hipertensión leve con resultados perinatales similares a la población de gestantes normales.

La presencia de proteinuria es el signo diferencial entre ambas entidades. Aproximadamente, solo el 20 % de las pacientes que consultan por hipertensión presentarán criterios de preeclampsia, mientras que el resto serán clasificadas como hipertensión gestacional.

Las diferentes patologías hipertensivas durante el embarazo y/o puerperio precoz se agrupan bajo el nombre de síndromes hipertensivos del embarazo. Si bien sus etiologías y riesgos difieren, su enfoque diagnóstico y terapéutico es similar.

METODOLOGÍA

TIPO DE ESTUDIO:

Observacional: Ya que pretendo describir y conocer cuántas mujeres embarazadas contrajeron dicha enfermedad durante su control prenatal debido a lo mencionado anteriormente me enfocare a medir la cantidad de embarazadas que presentan este tipo de problemas.

Cuantitativo: Tiene por objetivo medir fenómenos y expresarlos en cantidades. En mi caso en particular mediremos algunos de los factores que influyen en la aparición de preeclampsia.

Descriptivo: Describiré los factores que inciden de la misma y lo registramos.

Transversal: Porque permite establecer factores de riesgo en la mujer embarazada en un momento dado.

Retrospectivo: El periodo y secuencia del estudio se realiza después que ha sucedido el fenómeno, este estudio busca las causas a partir de un efecto que ya se presentó, es decir que partiendo de las mujeres embarazadas se trató de buscar los factores que influyeron sobre la misma para la aparición de preeclampsia. Según el periodo y secuencia del estudio, la investigación es retrospectiva; debido a la extensión de la información y por su duración porque realizare una investigación de tiempo atrás y a futuro.

Observacional. Debido a que se puede observar el fenómeno y sin modificar a voluntad propia ninguno de los factores que interviene en el proceso de la investigación.

BIBLIOGRAFIAS:

- <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2018/rms183b.pdf>.
- <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v23n2/v23n2a10>
- <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/020GER.pdf>