

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN OBSTETRICIA
CON MENCIÓN EN OBSTETRICIA DE ALTO RIESGO
Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS



**Factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes atendidas
en un hospital público-Caraz, 2020.**

Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en
Obstetricia con Mención en Obstetricia de Alto Riesgo y Emergencias
Obstétricas

Autor:

Gutiérrez Teodor, Gaby Dorita

Asesor:

Escobedo Zarzosa, Reyna Margarita (ORCID: 0000-0003-1879-071X)

Chimbote - Perú

2024

ÍNDICE

Tema	Página
Carátula	i
Índice de contenidos	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Título	v
Resumen	vi
Abstract	vii
INTRODUCCIÓN	
METODOLOGÍA	
1. Tipo y diseño de investigación	6
2. Población - Muestra	6
3. Técnicas e instrumentos de investigación	7
4. Procesamiento y análisis de la información	8
RESULTADOS	9
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	14
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	17
ANEXOS	
Anexo 1. Matiz de Operacionalización	24
Anexo 2. Matiz de consistencia interna	25
Anexo 3. Instrumento de recolección de información	26
Anexo 4. Base de datos	27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Frecuencia de preeclampsia en un Hospital Público-Caraz, 2020 (n=178).	9
Tabla 2	Asociación entre la edad ≥ 35 años y la preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020 (n=178).	10
Tabla 3	Asociación entre la nuliparidad y la preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020 (n=178).	11
Tabla 4	Asociación entre número de atenciones prenatales y la preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020 (n=178).	12
Tabla 5	Asociación entre el antecedente de preeclampsia y la preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020 (n=178).	13

PALABRAS CLAVE

Factor de riesgo, preeclampsia, embarazo.

KEYWORDS

Risk factor, preeclampsia, pregnancy.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

- Área** : Ciencias Médicas y de Salud.
Subárea : Ciencias de la Salud.
Disciplina : Epidemiología.
Línea : Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, familia y comunidad.



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PREECLAMPSIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO-CARAZ, 2020." del (a) estudiante: GUTIERREZ TEODOR GABY DORITA, identificado(a) con Código N° 0199710350, se ha verificado un porcentaje de similitud del **22%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/UCU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 11 de diciembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PREECLAMPSIA EN
GESTANTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO-
CARAZ, 2020.**

RESUMEN

Investigación cuantitativa y básica con estrategia asociativa que tuvo como fin determinar los factores de riesgo relacionados con la preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público de Caraz en 2020. Se seleccionó 178 registros médicos de forma aleatoria, lo que constituyó una muestra probabilística. La información fue recogida con una ficha de registro y procesada en un software estadístico. Se utilizó Ji cuadrado y la corrección de Yates. En general se halló una frecuencia de preeclampsia de 15.2% y comuna mayor presencia en gestantes con edad ≥ 35 años (70.4%), nulíparas (37%), con APN < 6 (74.1) y antecedente de la enfermedad (48.1%), existiendo una asociación estadística y altamente significativa ($p < .01$). Se concluye que, la edad ≥ 35 años, la nuliparidad, tener menos de 6 APN y el antecedente de la patología se asocian a la preeclampsia.

ABSTRACT

Quantitative and basic research with an associative strategy that aimed to determine the risk factors related to preeclampsia in pregnant women treated at a Public Hospital in Caraz in 2020. 178 medical records were selected randomly, which constituted a probabilistic sample. The information was collected with a registration form and processed in statistical software. Chi square and the Yates correction were used. In general, a frequency of preeclampsia was found to be 15.2%, with a greater presence in pregnant women aged ≥ 35 years (70.4%), nulliparous (37%), with APN < 6 (74.1) and a history of the disease (48.1%). There is a highly significant statistical association ($p < .01$). It is concluded that age ≥ 35 years, nulliparity, having less than 6 APN and a history of the pathology are associated with preeclampsia.

INTRODUCCIÓN

En el Mundo, alrededor de 76 mil muertes maternas y 500 muertes perinatales se asocian a la preeclampsia (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2020; Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia-FIGO, 2024). Cerca de 50 mil de estas muertes maternas asociadas a preeclampsia y eclampsia se producen en los países menos desarrollados (Guevara-Ríos, 2019) y 25% en América Latina y el Caribe. En el Perú, en el año 2021 se determinó como la segunda causa de muerte materna con una prevalencia de 17.1% a nivel nacional (MINSa, 2020). En Lima, durante el año 2022, el Instituto Nacional Materno Perinatal presentó una prevalencia de 13% (MINSa, 2023).

De acuerdo con la FIGO, la preeclampsia se puede definir como un trastorno del embarazo que cursa con hipertensión después de las 20 semanas, relacionada con presencia de proteínas en orina, alteración de órgano blanco en la madre y/o disfunción de la circulación útero-placentaria, pudiendo ser clasificada como preeclampsia sin y con criterios de severidad, de acuerdo a la severidad de la hipertensión ($\geq 160 / 110$ mmHg), afectación sistémica y alteración funcional útero-placentaria (Poon et al, 2019).

La etiología de este trastorno sigue siendo desconocida, no obstante, la evidencia científica concuerda con la tesis de la disfunción endotelial originada por una inconveniente implantación endometrial del blastocisto, determinada por aspectos genéticos, inmunológicos o inflamatorios, con el consecuente desequilibrio de los elementos angiogénicos-antiangiogénicos que regulan la acción vasodilatación-vasoconstricción de la circulación uteroplacentaria (Pereira et al, 2020; Rana et al, 2019).

Del mismo modo, instituciones científicas y expertos en el tema reconocen la asociación entre esta patología y las características demográficas, sociales, reproductivas e institucionales de las gestantes. Entre los factores demográficos con mayor consenso actual se identifica la edad extrema, teniendo una mayor frecuencia actual en el embarazo añoso, es decir en mujeres con edad ≥ 35 años. En cuanto a las características reproductivas se reconoce la primera gestación y la nuliparidad, así como el antecedente de la enfermedad en gestaciones anteriores. Sobre las variables institucionales se destaca el acceso a la atención prenatal (Cabrera Ruilova et al., 2019; Cruz et al, 2019; Magee et al, 2022; Mayo Clinic, 2023; MINSA, 2019; MINSA, 2023).

Al respecto, en la literatura especializada internacional se acepta la influencia de los factores demográficos y reproductivos en la prevalencia de la enfermedad. En Panamá, Mock-Gutierrez (2023) identificó que la primiparidad y el antecedente de preeclampsia son los principales factores de riesgo ($p < .05$). En Ecuador, Álvarez et al (2023) identificó como factor asociado el antecedente de la patología ($p < .05$). En tanto, Villegas et al (2023) identificó la primiparidad y la enfermedad hipertensiva en el embarazo anterior ($p < .05$). En México, Duarte et al (2022) determinó como factores la edad materna ≥ 35 años, el primer embarazo o hijo y el antecedente de la patología ($p < .05$). En Colombia, Gómez et al (2021) identificó a la edad materna ≥ 35 años, nuliparidad y el antecedente de la patología ($p < .05$). En El Salvador, Orellana (2020), reconoció mayor riesgo en gestantes primerizas y con edad mayor (35 años en adelante) ($p < .05$).

Por otro lado, los estudios nacionales también identifican factores demográficos, reproductivos e institucionales. En Lima, Camino y Villalva (2022) identificaron a la primigravidez y el número reducido de atenciones prenatales ($p < .05$). Romero (2021), a la edad ≥ 35 años y el preeclampsia en el embarazo anterior ($p < .05$). Chávez (2021) también la edad ≥ 35 años ($p < .01$), un número < 6 controles prenatales ($p < .05$) y el antecedente de la patología ($p < .01$). Acharte (2020)

a la edad ≥ 35 años ($p < .05$) y el antecedente de la enfermedad ($p < .001$). En Huacho, Pichilingue (2021) identificó a la edad y la primigravidez como factores asociados ($p < .05$). En tanto, en Ica, Espino (2020) reconoció a la primiparidad y el antecedente de preeclampsia ($p < .05$). En Cañete, Mendoza (2019) halló la edad materna ≥ 35 años y el antecedente de la patología ($p < .05$).

En tanto, en localidades de la zona sierra del país, Abal (2023) en Huánuco observó como principal factor asociado el antecedente de la enfermedad ($p < .05$). Checya-Segura y Moquillaza-Alcántara (2019) también en Huánuco identificaron el antecedente de preeclampsia ($p < 0.001$) y la edad > 35 años ($p < 0.001$). En Pasco, Carlos (2023) identificó la gestación añosa, nuliparidad y antecedente de preeclampsia ($p < .05$). En Huancayo, Paitan y Zorrilla (2021) señalaron la baja cobertura de atenciones prenatales ($p < .05$), nuliparidad ($p < .05$) y antecedente personal de este trastorno ($p < .05$).

Por otro lado, Pizango (2022) en Loreto identificó como factor asociado a la nuliparidad y el antecedente de preeclampsia ($p < .05$).

Sin duda alguna, dado la elevada mortalidad y morbilidad consecuente, la preeclampsia es uno de los principales desafíos de los profesionales de Obstetricia, sobre todo su prevención, diagnóstico y atención oportuna y de calidad. En ese sentido, conocer la realidad de este problema de salud en el contexto local permitirá mejorar la calidad de la atención materna-perinatal. En vista que, la preeclampsia ocasiona severas complicaciones en la salud de la madre y el producto de la gestación, conllevando incluso la muerte, desde un punto de vista social, todo aporte científico orientado a la solución del problema desde una mayor comprensión de los elementos involucrados en su epidemiología, el desarrollo de estrategias para prevenir y atender eficientemente esta patología resulta pertinente, dado que se busca contribuir en la disminución del alto coste sanitario y social que genera.

Asimismo, desde lo teórico, la información obtenida ampliará el conocimiento sobre aquellos factores modificables en las gestantes, que permitirá perfilar a una población que presenta rasgos sociodemográficos y sanitarios específicos, con el propósito de tomar medidas necesarias para disminuir el problema. En esa misma línea, desde lo pragmático, los hallazgos permitirán mejorar la práctica clínica del obstetra, la atención prenatal y el diseño de las acciones de prevención de las complicaciones obstétrica y perinatales.

A partir de esta realidad se formuló la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020?

Las variables en estudio se definen de la siguiente manera: a) Factores de riesgo, como la dimensión de la conducta o modo de vida de las personas, factor ambiental, rasgo innato o heredado que, de acuerdo con la epidemiología, se reconoce su asociación con una circunstancia vinculada a la salud necesaria de prevenir (OMS, 2023); b) Preeclampsia, como un trastorno del embarazo que cursa con incremento de la presión arterial pasadas las 20 semanas, proteinuria y afectación materna de órgano blanco o disfunción de la circulación uteroplacentaria (MINSAL, 2023).

Partiendo del problema formulado y en el marco de los antecedentes del estudio se proponen las siguientes hipótesis:

H₀: La edad ≥ 35 años, nuliparidad, número de atenciones prenatales < 6 y el antecedente de preeclampsia no son factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020.

H₁: La edad ≥ 35 años, nuliparidad, número de atenciones prenatales < 6 y el antecedente de preeclampsia son factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020.

Para responder a la pregunta de investigación se plantearon los siguientes objetivos:
Como objetivo general, determinar los factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020. Como objetivos específicos, determinar la frecuencia de preeclampsia en un Hospital Público-Caraz, 2020; determinar si la edad ≥ 35 años, la nuliparidad, el número de atenciones prenatales < 6 y el antecedente de preeclampsia se asocian a la preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

Investigación cuantitativa y básica (Vizcaíno, Cedeño y Maldonado, 2023), de nivel relacional (Supo y Zacarias, 2020) y diseño transeccional asociativo simple (Ato, López y Benavente, 2013; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2019).

Esquema:



Dónde:

- X : Factores de riesgo asociados.
Y : Preeclampsia.

2. Población-Muestra

La población quedó integrada por 890 registros médicos de embarazadas atendidas en el servicio de emergencia de un Hospital Público en Caraz durante el año 2020.

La muestra de 178 registro médicos fue determinada por diseño muestral aleatorio simple mediante una formula por proporciones con 95% de confianza, una frecuencia anticipada de 17.5% (MINSa, 2019) y precisión de 5%, calculada con el software libre OpenEpi v3. El total de registros cumplió los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Gestante con y sin diagnóstico médico de preeclampsia.
- Gestantes atendidas por emergencia entre enero y diciembre de 2020.

Criterios de exclusión

- Gestante con diagnóstico de enfermedad hipertensiva de la gestación, distinta a preeclampsia.
- Registros incompletos.

Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	890
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	17.5%+/-5
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/-%)(d):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF):	1

Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza

IntervaloConfianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	178
80%	86
90%	134
97%	209
99%	269
99.9%	368
99.99%	442

Ecuación

$$\text{Tamaño de la muestra } n = \frac{EDFF * N * p(1-p)}{[(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2}) * (N-1) + p * (1-p)]}$$

Resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abiertoSSPropor

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Se realizó la técnica de revisión documental empleando como instrumento una ficha de registro basada en la evidencia epidemiológica nacional disponible en el periodo de investigación. Este instrumento quedó conformado por 8 ítems.

Durante la recopilación de la información se guardó las medidas correspondientes para mantener la reserva de la información médica de cada paciente, además esta información fue empleada con fines científicos (Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia-FIGO, 2024).

4. Procesamiento y análisis de la información

Se construyó una base de datos en Microsoft Excel 365, la cual se importó al software SPSS v26 donde se realizó el análisis inferencial de la relación de las variables con el estadígrafo Ji cuadrado y la corrección de Yates según corresponda. Todos los hallazgos fueron organizados en tablas de contingencia en formato APA.

RESULTADOS

Tabla 1

Frecuencia de preeclampsia en un Hospital Público-Caraz, 2020 (n=178).

Preeclampsia	Total	
	n	%
Si	27	15.2
No	151	84.8
Total	178	100.0

Se halló 27 gestantes con preeclampsia que equivale al 15.2% de la muestra.

Tabla 2

Asociación entre la edad ≥ 35 años y la preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020 (n=178).

Edad	Preeclampsia				Total		X^2	p
	Si		No		n	%		
≥ 35 años	19	70.4	22	14.6	41	23.0		
< 35 años	8	29.6	129	85.4	137	77.0	40.229	.000***
Total	27	100.0	151	100.0	178	100.0		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Del total de gestantes con preeclampsia, 70.4% tuvo ≥ 35 años, mientras que, de la totalidad de embarazadas sin preeclampsia, 85.4% tuvo <35 años, con una asociación estadística altamente significativa ($p < .001$).

Tabla 3

Asociación entre la nuliparidad y la preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020 (n=178).

Nuliparidad	Preeclampsia				Total		$X^{2(a)}$	<i>p</i>
	Si		No		n	%		
Si	10	37.0	20	13.2	30	16.9		
No	17	63.0	131	86.8	148	83.1	7.632	.006**
Total	27	100.0	151	100.0	178	100.0		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

(a) Corrección de Yates

Del total de gestantes con preeclampsia, 37% fue nulípara, mientras que, de la totalidad de embarazadas sin preeclampsia, 86.8% tenía hijos, con una asociación estadística altamente significativa ($p < .01$).

Tabla 4

Asociación entre número de atenciones prenatales y la preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020 (n=178).

Número de atenciones prenatales	Preeclampsia				Total		X^2	p
	Si		No		n	%		
	n	%	n	%				
<6	20	74.1	31	20.5	51	28.7		
≥6	7	25.9	120	79.5	127	71.3	32.123	.000***
Total	27	100.0	151	100.0	178	100.0		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Del total de gestantes con preeclampsia, 74.1% tuvo <6 atenciones prenatales, mientras que, de la totalidad de embarazadas sin preeclampsia, 79.5% tuvo entre 6 a más atenciones prenatales, con una asociación estadística altamente significativa ($p < .001$).

Tabla 5

Asociación entre el antecedente de preeclampsia y la preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020 (n=178).

Antecedente	Preeclampsia						$X^2(a)$	<i>p</i>
	Si		No		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Si	13	48.1	17	11.3	30	16.9		
No	14	51.9	134	88.7	148	83.1	19.688	.000**
Total	27	100.0	151	100.0	178	100.0		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

(a) Corrección de Yates

Del total de gestantes con preeclampsia, 48.1% tuvo antecedente de esta patología, mientras que, de la totalidad de embarazadas sin preeclampsia, 88.7% no presentó este antecedente, con una asociación estadística altamente significativa ($p < .001$).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El estudio tuvo como primer objetivo identificar la frecuencia de la preeclampsia en un hospital público de Caraz, siendo esta del 15.2% de la población estudiada. Cifras que se encuentran dentro del rango nacional reportado por el Instituto Nacional Materno Perinatal entre 2021 y 2022 entre 13% a 17% (MINSA, 2020; MINSA, 2023). Este hallazgo ratifica que la preeclampsia es una de las enfermedades del embarazo con mayor frecuencia en los servicios de Obstetricia (Poon et al, 2019).

En general, se propuso determinar aquellos factores que según la evidencia internacional y nacional están asociados a la preeclampsia en un hospital público de Caraz. En primer lugar, se estableció asociación con la edad ≥ 35 años ($p < .001$), resultado que ratifica los hallazgos de, Duarte et al (2022), Gómez et al (2021), Orellana (2020) en el ámbito internacional; Romero (2021), Chávez (2021), Acharte (2020), Pichilingue (2021), Espino (2020), Checya-Segura y Moquillaza-Alcántara (2019) y Carlos (2023) en el contexto nacional. Este factor resulta determinante dado el incremento de embarazos a partir de los 35 en el país. En ese sentido, es importante la captación temprana y atención prenatal de calidad en los establecimientos de salud del primer nivel (MINSA, 2019; MINSA, 2023).

En segundo lugar, se determinó asociación con la nuliparidad de la gestante ($p < .01$). Situación similar a los hallazgos internacionales de Mock-Gutierrez (2023), Villegas et al (2023), Duarte et al (2022), Gómez et al (2021), Orellana (2020), así como de estudios nacionales como Camino y Villalva (2022), Pichilingue (2021), Espino (2020), Carlos (2023), Paitan y Zorrilla (2021) y Pizango (2022). Con lo cual se ratifica los antecedentes que señalan la primera exposición a la maternidad desde una perspectiva inmunológica como factor de riesgo para esta patología (Pereira et al, 2020; Rana et al, 2019).

En tercer lugar, se comprobó la asociación con el número de atenciones prenatales <6 ($p<.001$). Resultados semejantes a lo publicado en estudios nacionales como Camino y Villalva (2022), Chávez (2021) y Paitan y Zorrilla (2021). Con lo cual se corrobora la importancia de la atención prenatal para el diagnóstico precoz y la prevención de las complicaciones maternas y perinatales de la preeclampsia (MINSa, 2023; Poon et al, 2019).

En cuarto lugar, se corroboró la relación con el antecedente de la patología en el/los embarazo/s anterior/es ($p<.001$), resultados semejantes a los comunicados por los estudios internacionales de Mock-Gutierrez (2023), Álvarez et al (2023), Villegas et al (2023), Duarte et al (2022) y Gómez et al (2021); al igual que los estudios nacionales de Romero (2021), Chávez (2021), Acharte (2020), Espino (2020), Mendoza (2019), Abal (2023), Checya-Segura y Moquillaza-Alcántara (2019), Carlos (2023), Paitan y Zorrilla (2021) y Pizango (2022). Corroborándose así la tesis de la respuesta genética e inmunológica como determinante de la enfermedad (Pereira et al, 2020; Rana et al, 2019).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- En general, se halló 15.2% de preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020.
- Se halló asociación entre preeclampsia y la edad ≥ 35 años, nuliparidad, APN < 6 y antecedente de la enfermedad, en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020.

Recomendaciones

- A los obstetras de hospital público de Caraz, asegurar el acceso a la atención prenatal suficiente y de calidad a todas las gestantes con factores de riesgo y sobre todo aquellas que ya fueron diagnosticadas con la enfermedad, fortaleciendo el sistema de referencia y contrarreferencia.
- A los obstetras del primer nivel de la jurisdicción del hospital público de Caraz, fortalecer el trabajo comunitario y multidisciplinario para la captación temprana de las gestantes, la identificación de factores de riesgo para su oportuna atención y referencia, así como su seguimiento seriado para identificar la evolución de cada paciente y asegurar así la referencia a los servicios de mayor capacidad resolutive y complejidad.
- A los investigadores de la localidad, continuar con el estudio epidemiológico de la preeclampsia con el propósito de desarrollar intervenciones que faciliten la prevención de esta patología a partir de investigaciones de nivel predictivo y aplicativo con el fin de contribuir en la solución del problema.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Universidad San Pedro por la oportunidad de fortalecer mis capacidades en la Obstetricia de emergencias y por las experiencias de aprendizaje tan enriquecedoras compartidas con mis docentes y compañeras.

A mi asesora, por sus invalorable orientaciones en la investigación científica, así como por su paciencia y apoyo en el desarrollo de la investigación.

Y a todas aquellas personas, docentes, colegas y amigos de la Obstetricia que mediante sus recomendaciones aportaron de manera significativa en el presente estudio y mi experiencia satisfactoria en la investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abal, Y. (2023). *Factores de riesgo asociados a trastornos hipertensivos del embarazo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Huacaybamba, 2022* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. Repositorio digital UNHEVAL. <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8157>
- Acharte, Y. (2020). *Factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes del Hospital Nacional Dos De Mayo de julio a diciembre del 2019* [Tesis de título profesional, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio digital UPSJ. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2823>
- Álvarez Peralta, T. A., Tapia Cardenas, J. y Salazar Torres, Z. K. (2023). Prevalencia y factores asociados a trastornos hipertensivos del embarazo en edades obstétricas de riesgo. Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2019. *Salud, Ciencia Y Tecnología*, 3, 357. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023357>
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2020). Gestational hypertension and preeclampsia: ACOG Practice Bulletin, 222. *Obstet Gynecol* 135(6), 237–260. https://journals.lww.com/greenjournal/Abstract/2020/06000/Gestational_Hypertension_and_Preeclampsia_ACOG.46.aspx
- Ato, M., López, J. J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>

- Cabrera Ruilova, J. D., Pereira Ponton, M. P., Ollague Armijos, R. B., y Ponce Ventura, M. M. (2019). Factores de riesgo de preeclampsia. *RECIAMUC*, 3(2), 1012-1032. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.\(2\).abril.2019.1012-1032](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(2).abril.2019.1012-1032)
- Camino, R. y Villalva, L. (2022). *Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en madres gestantes atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, 2022* [Tesis de título profesional, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/115456?locale-attribute=es>
- Carlos, A. (2023). *Factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Cerro de Pasco – 2022* [Tesis de título profesional, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. Repositorio digital UNDAC. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3241>
- Chávez, C. (2021). *Factores de riesgo asociado a síndrome de hellp en gestantes con preeclampsia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza periodo 2015 a 2018* [Tesis para título profesional, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio digital UPSJB. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3248/T.%20TP%20MH%20%20-%20CHAVEZ%20TORRES%20CARLO%20ALEXIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Checya-Segura, J. y Moquillaza-Alcántara, V. H. (2019). Factores asociados con preeclampsia severa en pacientes atendidas en dos hospitales de Huánuco, Perú. *Ginecología y obstetricia de México*, 87(5), 295-301. <https://doi.org/10.24245/gom.v87i5.2753>

- Cruz, J., Hernández, P., Yanes, M. y Isla, A. (2019). Factores de riesgo de preeclampsia: enfoque inmunoendocrino. Parte I. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 23(4).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000400012
- Duarte, M. J., Ezeta, M. M. E., Sánchez, R. G., et al. (2022). Factores de riesgo asociados con preeclampsia severa (con criterios de severidad). *Med Int Mex*, 38(1), 99-108. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=104155>
- Espino, M.T. (2020). *Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro noviembre del 2018 a octubre del 2019* [Tesis para título profesional, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio digital UPSJB. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2673/T-TPMC-MARIA%20TERESA%20ESPINO%20RAMIREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia. (2024, 23 de abril) Predicting and Preventing Pre-eclampsia: The Challenge. <https://www.figo.org/es/figo-lanza-nuevas-pautas-para-combatir-la-preeclampsia>
- Garovic, V.D., White, W.M. y Vaughan, L. (2020). Incidence and Long-Term Outcomes of Hypertensive Disorders of Pregnancy. *J Am Coll Cardiol*, 75(18), 2323-34.

- Gómez, M. R., Reatiga Y., Rubio, M. y Villareal J. (2021). *Factores de Riesgo que Predisponen a los Trastornos Hipertensivos Asociados al Embarazo* [Trabajo de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio digital UCC. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/eae49c49-ebba-445a-970c-bd22e0af5549/content>
- Guevara-Ríos, E. (2019). La preeclampsia, problema de salud pública. (2019). *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 8(2), 7-8. <https://doi.org/10.33421/inmp.2019147>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2019). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. D.F.: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.;
- Magee, L. A., Nicolaides, K. H. y Von Dadelszen, P. (2022). Preeclampsia. *The New England journal of medicine*, 386(19), 1817–1832. <https://doi.org/10.1056/NEJMra2109523>
- Fundación Mayo para la Educación y la Investigación Médicas (2023, 16 de noviembre). Preeclampsia.. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/preeclampsia/symptoms-causes/syc-20355745>
- Mendoza, S. (2019). *Factores de alto riesgo materno asociados a preeclampsia en gestantes en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Rezola de Cañete, enero - diciembre del 2018* [Tesis de título profesional, Universidad Ricardo Palma]. Archivo digital. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1800>

Instituto Nacional Materno Perinatal. (2019) *Guía de Práctica Clínica para la prevención y manejo de Preeclampsia y Eclampsia*. Ministerio de Salud.

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2020) *Situación epidemiológica de la mortalidad materna en el Perú*. Ministerio de Salud.

Instituto Nacional Materno Perinatal. (2023) *Guías de práctica clínica y de procedimientos en Obstetricia y Perinatología*. Ministerio de Salud.

MINSA. (2023, 23 de octubre). INMP: especialistas recomiendan iniciar control prenatal precoz para prevenir preeclampsia. Muerte Materna. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/764046-inmp-especialistas-recomiendan-iniciar-control-prenatal-precoz-para-prevenir-preeclampsia>

Mock-Gutierrez, A. (2023). Factores asociados a preeclampsia en el Hospital Santo Tomás en el año 2015. *Revista Médico Científica*, 35(1), 31–37. <https://doi.org/10.37416/rmc.v35i1.649>

Orellana, W. (2020). *Factores de riesgo asociados a preeclampsia en las pacientes del Servicio de Gineco- Obstetricia del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fatima” de Cojutepeque, El Salvador, de enero a junio 2018* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio digital UNAM. <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/12535/1/t1110.pdf>

Paitan, F. y Zorrilla, M. (2021). *Factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chilca durante la pandemia 2020*

[Tesis de título profesional, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt]. Repositorio digital SUNEDU.
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3366219>

Pereira, C. J., Pereira, R. Y. y Quirós, F. L. (2020). Actualización en preeclampsia. *Revista Médica Sinergia*, 5 (01), 345. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90651>

Pichilingue, C. (2021). *Factores de riesgo materno asociados a preeclampsia en gestantes hospitalizadas en el hospital regional de Huacho, 2018* [Tesis de título profesional, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio digital UAP.
<https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/10010>

Pizango, B. (2022). *Factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el hospital regional de Loreto enero – junio – 2021* [Tesis de título profesional, Universidad Científica del Perú]. Repositorio digital SUNEDU. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3434073>

Poon, L., Shennan, A., Hyett, J.A., Kapur, A., Hadar, E., Divakar, H. et al. (2019). Iniciativa de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) sobre la preeclampsia: una guía pragmática para la detección y prevención en el primer trimestre. *Int J Gynecol Obstet*, 145 (Supl. 1), 1–33.
<https://doi.org/10.1002/ijgo.12802>

Rana, S., Lemoine, E., Granger, J. P. y Karumanchi, S. A. (2019). Preeclampsia: Pathophysiology, Challenges, and Perspectives. *Circulation research*, 124(7), 1094–1112. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.313276>

Romero, P. (2021). *Factores asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el hospital nacional San José en el periodo 2018-2019* [Tesis de título profesional, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio digital ALICIA.

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ_b4b4e5cb6a5d8f27a3ea70d23edae6eb/Description#tabnav

Supo, J. y Zacarías, H. (2020) *Metodología de la Investigación Científica*. 3ra ed. Sincie.

Villegas, J., Gadway, A. y Agudo, B. (2023). Actualización de los principales factores asociados a preeclampsia. *Polo del Conocimiento: Revista científico – profesional*, 8 (2), 96-106. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9152134>

Vizcaíno, P., Cedeño, R. y Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

Anexos

Anexo 1. Matriz de conceptualización y operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Indicadores	Escala
Factor de riesgo asociado	Dimensión de la conducta o modo de vida de las personas, factor ambiental, rasgo innato o heredado que, de acuerdo con la epidemiología, se reconoce su asociación con una circunstancia vinculada a la salud necesaria de prevenir (OMS, 2023).	<ul style="list-style-type: none"> - Edad \geq 35 años. - Nuliparidad. - < 6 APN. - Antecedente de preeclampsia. 	Nominal
Preeclampsia	trastorno del embarazo que cursa con incremento de la presión arterial pasadas las 20 semanas, proteinuria y afectación materna de órgano blanco o disfunción de la circulación uteroplacentaria (MINSa, 2023).	Diagnóstico médico registrado en la historia clínica.	Nominal

Anexo 2. Matriz de consistencia

Pregunta	Hipótesis	Objetivos	Metodología
<p>¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020?</p>	<p>H₀: La edad ≥ 35 años, nuliparidad, número de atenciones prenatales < 6 y el antecedente de preeclampsia no son factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020.</p>	<p>General: Determinar los factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020.</p> <p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar la frecuencia de preeclampsia en un Hospital Público-Caraz, 2020. 2. Determinar si la edad ≥ 35 años se asocia a la preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020. 3. Determinar si la nuliparidad se asocia a la preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020. 4. Determinar si el número de atenciones prenatales < 6 se asocia a la preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020. 5. Determinar si el antecedente de preeclampsia se asocia a la preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020. 	<p>Tipo y diseño:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Básica - Transeccional Asociativo simple
	<p>H₁: La edad ≥ 35 años, nuliparidad, número de atenciones prenatales < 6 y el antecedente de preeclampsia son factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en un Hospital Público-Caraz, 2020.</p>		<p>Población y muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 890 gestantes. - 178 historias clínicas.
	<p>Técnicas e instrumentos:</p> <p>Revisión documental. Ficha de registro.</p>		

Anexo 3. Instrumento de recolección de la información

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PREECLAMPSIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO-CARAZ, 2020

FICHA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Código:

Fecha de recolección:

- (1) Preeclampsia
- (2) Sin preeclampsia

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS

Edad actual:

- (1) < 20 años
- (2) 20 -35 años
- (3) > 35 años

Número de hijo:

- (1) Nulípara
- (2) Multípara

Atención prenatal

- (1) < 6 cpn
- (2) ≥ 6 cpn

Antecedente personal de preeclampsia:

- (1) Si
- (2) No

Anexos 4. Base de datos

Nº	PREECLAMPSIA	EDAD	PARIDAD	CPN	ANT.PREECLAMPSIA
1	1	1	1	1	2
2	2	1	2	2	2
3	2	2	1	2	2
4	1	1	1	2	2
5	1	2	2	1	1
6	2	2	1	1	2
7	1	1	2	2	1
8	1	1	1	1	2
9	1	1	1	1	2
10	1	2	2	1	1
11	2	2	1	2	2
12	1	2	2	1	1
13	1	1	1	2	2
14	1	2	1	2	2
15	2	1	2	2	2
16	1	1	1	1	2
17	2	1	2	2	2
18	1	2	2	1	1
19	1	1	2	1	1
20	1	1	2	1	1
21	1	1	2	1	2
22	1	2	2	1	1
23	1	1	1	1	2
24	1	2	2	1	1
25	2	2	2	1	2
26	2	2	2	2	2
27	2	1	2	2	2
28	2	2	2	1	1
29	2	2	2	2	2
30	2	2	2	1	2
31	2	1	2	1	2
32	2	1	2	1	2
33	2	1	1	2	2
34	2	2	2	1	2
35	2	2	2	1	2
36	2	2	1	1	2
37	2	2	2	2	2
38	2	2	1	2	2
39	2	2	2	2	2

40	2	1	2	2	2
41	2	2	2	2	2
42	2	2	2	2	2
43	2	2	2	2	2
44	2	2	2	2	2
45	2	1	1	1	2
46	2	2	2	1	2
47	2	2	2	2	2
48	2	2	1	1	2
49	2	2	2	1	2
50	2	2	2	2	2
51	2	2	2	2	2
52	2	1	2	1	2
53	2	2	2	1	2
54	2	1	2	1	2
55	2	2	2	2	2
56	2	2	2	2	2
57	2	2	2	2	2
58	2	2	2	1	2
59	2	1	1	2	2
60	2	2	2	2	2
61	2	2	2	2	2
62	2	2	2	2	2
63	2	2	2	2	2
64	2	2	2	2	2
65	2	2	2	1	2
66	2	2	2	2	2
67	2	2	2	1	2
68	2	2	2	1	2
69	2	1	2	2	2
70	2	2	1	1	2
71	2	2	2	1	2
72	2	2	2	2	2
73	2	2	2	2	2
74	2	2	1	1	2
75	2	2	2	2	2
76	2	1	1	2	2
77	2	2	2	2	2
78	2	2	2	2	2
79	2	2	2	1	2
80	2	2	2	1	2

81	2	2	2	2	1
82	2	2	2	2	2
83	2	2	2	2	2
84	2	2	1	2	2
85	2	2	2	2	2
86	2	2	2	2	2
87	2	2	2	1	2
88	2	2	2	2	2
89	2	1	2	2	2
90	2	2	2	2	2
91	2	1	2	2	2
92	2	2	2	2	2
93	2	2	2	1	2
94	2	2	2	2	2
95	2	2	2	2	2
96	2	2	2	1	2
97	2	2	2	2	1
98	2	2	2	2	2
99	2	2	2	2	2
100	2	2	2	1	2
101	2	2	2	2	2
102	2	1	2	2	2
103	2	2	2	2	2
104	2	2	1	2	2
105	2	2	2	2	2
106	2	1	1	2	2
107	1	1	2	2	2
108	2	2	2	2	1
109	1	1	1	2	2
110	2	1	2	2	2
111	2	2	2	2	2
112	1	2	2	1	1
113	1	1	1	2	2
114	1	1	2	1	1
115	2	1	2	2	2
116	2	2	2	2	2
117	1	1	2	1	2
118	1	1	2	1	1
119	2	1	2	2	2
120	2	2	1	1	2
121	1	1	2	1	1

122	2	2	1	2	2
123	2	2	2	2	2
124	1	1	2	1	2
125	2	2	2	2	1
126	2	2	2	2	2
127	2	2	2	2	2
128	2	2	2	2	2
129	2	2	2	2	2
130	2	1	2	1	2
131	2	2	2	2	2
132	2	2	2	2	2
133	2	2	2	2	2
134	2	2	2	2	2
135	2	2	2	2	2
136	2	2	2	2	2
137	2	2	2	2	2
138	2	2	2	2	2
139	2	2	2	2	1
140	2	2	2	2	2
141	2	2	2	2	2
142	2	2	2	2	2
143	2	2	1	2	2
144	2	2	2	2	2
145	2	2	1	2	2
146	2	2	2	2	2
147	2	2	2	2	2
148	2	2	2	2	2
149	2	2	2	2	2
150	2	2	2	2	2
151	2	2	2	2	2
152	2	2	2	2	2
153	2	2	1	2	2
154	2	2	2	2	2
155	2	2	2	2	1
156	2	2	2	2	1
157	2	2	2	2	2
158	2	2	2	2	1
159	2	2	2	2	2
160	2	2	2	2	2
161	2	2	2	2	1
162	2	2	2	2	1

163	2	2	2	2	1
164	2	2	2	2	2
165	2	2	2	2	2
166	2	2	2	2	1
167	2	2	2	2	2
168	2	2	2	2	1
169	2	2	2	2	1
170	2	2	2	2	2
171	2	2	2	2	2
172	2	2	2	2	1
173	2	2	2	2	2
174	2	2	2	2	2
175	2	2	2	2	2
176	2	2	2	2	2
177	2	2	2	2	2
178	2	2	2	2	1

Anexo 5. Formato de publicación en repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
GABY DORITA GUTIERREZ TEODOR		40108569	doritgaby.78@gmail.com
Apellidos y nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input type="checkbox"/>	Título Profesional
<input checked="" type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>	Doctorado		
4. Título del Documento de Investigación			
"Factores de riesgo asociado a preeclampsia en gestantes atendidas en un hospital público - Caraz, 2020"			
5. Programa Académico			
Segunda Especialidad en Obstetricia con mención en Obstetricia de Alto Riesgo y Emergencias Obstétricas			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público (info:erepo/semantics/restrictedAccess)	<input type="checkbox"/>	Acceso restringido (info:erepo/semantics/restrictedAccess)

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.



Gutierrez T.

Firm

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	19	12	2024

Important

- Región Reservada de Consejo Directivo N° 003-2016-RUNEE-CD Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2
- Ley N° 30038 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Universidad de la Libertad y D.L. 006-2019-PCM
- Si el autor otorga el tipo de acceso abierto público otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer uso de datos en la obra y alida en el Repositorio Institucional Digital respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor otorga la segunda, se publicará los datos del autor y contenido de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CD/UTBIC-IBIC (Normativas 5.2 y 6.7) que rigen el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital
- Las licencias Creative Commons (CC) en: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/> son un conjunto de licencias flexibles y de incentivos que permiten la difusión de información sobre recursos educativos, obras artísticas y científicas entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Región el inciso 8.2 del artículo 17° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales, RDN 02: Las universidades, instituciones y centros de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus respectivos institutos presentando al vez el acceso abierto restringido los cuales serán permanentemente accesibles por el Repositorio Digital RDN 02, a través del Repositorio SIESI⁶.

Nota: En caso de inhabilidad en los datos, se procederá de acuerdo a ley 5 Ley 27344, art. 32, inciso 32.3.

Anexo 6. Reporte de similitud

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PREECLAMPSIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO-CARAZ, 2020.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Carlos Test Account Trabajo del estudiante	1 %
10	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad de Salamanca Trabajo del estudiante	<1 %
14	Submitted to usmp Trabajo del estudiante	<1 %
15	(8-5-03) http://64.226.66.199/stsr_ilce/w_softe.html Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

<1 %

21 savoirs.usherbrooke.ca
Fuente de Internet

<1 %

22 www.gob.pe
Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 6 words
Excluir bibliografía Activo