

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA



**Factores Asociados a Preeclampsia En Gestantes Atendidas En El
Hospital Regional EGB, Nuevo Chimbote, 2023-2024.**

Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Obstetricia

AUTORES:

Veramendi Espinoza, Valentina Maytee (ORCID: 0009-0008-0097-1022)

Martínez Temoche, Janet Milagros (ORCID: 0009-0000-2957-2166)

ASESORA:

Castro Rubio, Dora Emperatriz (ORCID: 0000-0002-1290-0706)

Chimbote – Perú

2025

INDICE

| Tema | Pagina |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| Caratula..... | i |
| Palabras claves..... | iv |
| Constancia de originalidad..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| Titulo..... | vi |
| Resumen..... | vii |
| Abstract..... | viii |
| INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| METODOLOGÍA..... | 7 |
| RESULTADOS..... | 9 |
| ANALISIS Y DISCUSION..... | 13 |
| CONCLUSIONES..... | 15 |
| RECOMENDACIONES..... | 16 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 17 |
| ANEXOS..... | 23 |

Indice de tablas

| | | |
|---------|---|----|
| Tabla 1 | <i>Factores personales asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el “Hospital EGB”, Nuevo Chimbote, 2023-2024. (n=100).....</i> | 9 |
| Tabla 2 | <i>Factores obstétricos asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el “Hospital EGB”, Nuevo Chimbote, 2023-2024. (n=100).....</i> | 10 |
| Tabla 3 | <i>Factores sociodemograficos asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el “Hospital EGB”, Nuevo Chimbote, 2023-2024. (n=100).....</i> | 11 |

PALABRA CLAVE:

Factores asociados, Preeclampsia, Gestantes.

KEYWORDS:

Associated factors, Preeclampsia, Pregnant Woman

LINEA DE INVESTIGACION

Área : Ciencias Médicas, ciencias de la salud

Sub área : Ciencias de la salud

Disciplina : Ciencias socio biomédica

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 ASOCIADOS A PREECLAMPSIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL EGB, NUEVO CHIMBOTE, 2023-2024.**" del (a) estudiante: **VERAMENDI ESPINOZA VALENTINA MAYTEE**, identificado(a) con Código N° **1118101078**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **30%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU 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, 15 de septiembre de 2025

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 ASOCIADOS A PREECLAMPSIA EN GESTANTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL EGB, NUEVO CHIMBOTE,
2023-2024.**

**FACTORS ASSOCIATED WITH PREECLAMPSIA IN PREGNANT
WOMEN ATTENDED AT THE EGB REGIONAL HOSPITAL, NEW
CHIMBOTE, 2023-2024.**

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar los factores asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el hospital regional EGB, Nuevo Chimbote, 2023-2024. Fue un estudio aplicado con enfoque cuantitativo, retrospectiva, correlacional, diseño no experimental, corte transversal. La población estuvo conformada por 100 gestantes atendidas en dicho hospital, la recolección de datos se realizó mediante la técnica de revisión documental (revisión de historias clínicas) y como instrumento una ficha de recolección de datos (anexo 02). Este instrumento fue tomado de Nieves y Rodríguez, (2018). Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico IBM SPSS V25. Los resultados obtenidos fueron referente al índice de masa corporal, el mayor porcentaje se ubica en IMC $>25\text{kg}/\text{m}^2$ con 59% y tan solo el 1% con IMC $<18.5\text{kg}/\text{m}^2$. Respecto a los antecedentes familiares se observa que el mayor porcentaje se ubican en madre con preeclampsia 11% y solo 3% abuela con preeclampsia. Referente a los antecedentes de la madre encontramos que el mayor porcentaje se ubica en hipertensión arterial en embarazo con un 50% y tan solo un 4% se encuentra la diabetes mellitus. Respecto a la edad encontramos que el mayor porcentaje se ubica en 26-30 años con un 31% y tan solo el 12% con una edad $< \text{ó} =20$ años. Referente a los factores obstétricos observamos que el 55% se ubica en cuidado prenatal >6 controles y el 45% con <6 controles. Respecto a los partos se observa que el mayor porcentaje se ubica en múltipara con un 53% y 10% primípara. Referente a gestaciones encontramos el mayor porcentaje se ubica en multigestas con un 62% y tan solo un 38% son primigestas. Respecto al embarazo actual encontramos que el mayor porcentaje se ubica en embarazo único con un 97% y tan solo el 3% tienen un embarazo múltiple. Referente a los factores sociodemográficos observamos que el 74% se ubica en grado de instrucción secundaria y tan solo el 3% son analfabetas. Respecto a la procedencia 52% son de zona urbano y el 48% son de zona rural. Referente a ocupación encontramos que el mayor porcentaje se ubica en ama de casa con un 86% y tan solo un 2% son trabajadoras dependientes. Respecto al estado civil encontramos que el mayor porcentaje se ubica en convivientes 89% y tan solo un 4% son solteras.

ABSTRACT

This research aimed to determine the factors associated with preeclampsia in pregnant women treated at the EGB Regional Hospital, Nuevo Chimbote, 2023-2024. It was an applied study, with a quantitative approach, retrospective, correlational, non-experimental design, cross-sectional. The population consisted of 100 pregnant women treated at said hospital, data collection was carried out using the documentary review technique (review of medical records) and a data collection form as an instrument (Annex 02). This instrument was taken from Nieves and Rodríguez, (2018). For the statistical analysis, the IBM SPSS V25 statistical program was used. The results obtained were regarding the body mass index, the highest percentage was located in BMI > 25 kg / m² with 59% and only 1% with BMI < 18.5 kg / m². Regarding family history, it was observed that the highest percentage was located in mothers with preeclampsia (11%) and only 3% of grandmothers with preeclampsia. Regarding the mother's medical history, we found that the highest percentage was located in arterial hypertension in pregnancy (50%) and only 4% were found to have diabetes mellitus. Regarding age, we found that the highest percentage was located in 26-30 years with 31% and only 12% with an age < or = 20 years. Regarding obstetric factors, we observed that 55% were in prenatal care > 6 controls and 45% with < 6 controls. Regarding births, the highest percentage is multiparous, at 53%, and 10% are primiparous. Regarding pregnancies, the highest percentage is multiparous, at 62%, and only 38% are primigravida. Regarding current pregnancies, we found that the highest percentage is singleton, at 97%, and only 3% have multiple pregnancies. Regarding sociodemographic factors, we observed that 74% have a secondary education, and only 3% are illiterate. Regarding origin, 52% are from urban areas and 48% are from rural areas. Regarding occupation, we found that the highest percentage is homemaker, at 86%, and only 2% are employed workers. Regarding marital status, we found that the highest percentage is cohabiting, at 89%, and only 4% are single.

INTRODUCCIÓN

Según la organización mundial de la salud (2025) la preeclampsia afecta entre el 2 y 8% de los embarazos en todo el mundo. Cada año se producen alrededor de 46 000 muertes maternas por preeclampsia y alrededor de 500 000 muertes fetales o neonatales. La preeclampsia y eclampsia son responsables de aproximadamente el 10% de las muertes maternas en Asia y África, y del 25% en América Latina, contribuyen significativamente a la mortalidad y morbilidad materna y perinatal. Tal como señala Álvarez, Tapia y Salazar (2023) en su investigación, donde más de una octava parte de pacientes con edades obstétricas de riesgo presentaron trastornos hipertensivos en el embarazo, siendo la preeclampsia la patología obstétrica más frecuente. A nivel internacional encontramos los estudios de Bautista (2022) realizó esta investigación en México con el propósito de determinar las características clínicas de las gestantes con preeclampsia en el Hospital General de Zona No. 4 del Instituto Mexicano del Seguro Social, Celaya, Guanajuato. Los resultados indicaron que el 55.2% de los expedientes están en edad reproductiva, de 20 a 29 años. En cuanto al factor sociodemográfico, el matrimonio alcanzó el 64.8% de las entrevistadas, y una escolaridad con un promedio de 51.2% en la preparatoria. Orellana (2020) realizó un estudio destinado a identificar factores de riesgo asociados con la preeclampsia, pacientes en el área ginecobstetricia, del hospital Nuestra Señora de Fátima Cojutepque, el Salvador. Se lograron los resultados de que la edad más sólida era de 18 años de 27.5%. El área geográfica no estaba relacionada con el requisito previo. Las primigestas tenían un mayor riesgo de ecuación previa; Los pacientes con 33.3% estaban acompañados por eclampsia, que transportaban más del 25.9% de los controles antes de la eclampsia, el 0.5% tenía hemorragia y preeclampsia, no tenía bebés, embarazo molar o bajo peso, solo el 1% era clasificado como obeso. Solo el paciente sufría de diabetes mellitus y 92% antes de la eclampsia, el 87.5% era antes de la eclampsia y la hipertensión, solo informó un caso que no recibió nutrientes. A nivel nacional encontramos los estudios de Cárdenas (2024) realizó esta investigación donde trató de identificar los factores de riesgo asociados con la preeclampsia en mujeres embarazadas que en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Lima, 2022, servicio de ginecología y maternidad. Con respecto al nivel de educación, las mujeres con

educación secundaria muestran la mayor prevalencia de preeclampsia (70.3%), seguidas de educación superior (17.6%), mientras que las mujeres con educación escolar primaria tienen un precio medio (12.2%). Además, el 98.6% de las mujeres urbanas fueron diagnosticadas con preeclampsia, mientras que solo el 1.4% son mujeres en áreas rurales que recibieron este diagnóstico. Así como la investigación de Camayo (2024) realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar los factores sociodemográficos maternos relacionados con la preeclampsia en las mujeres embarazadas del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, ciudad de Pasco. Se concluyó que los factores de riesgo relacionados con la preeclampsia se encuentran en la zona rural, la altitud de la zona, obesidad, patología hereditaria y malos controles prenatales. Santiago (2024) realizó una investigación con el propósito de identificar los factores de riesgo asociada a la preeclampsia en las gestantes que se atendieron en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho. Se concluye que los factores más comunes son: la edad avanzada, sobrepeso, controles prenatales incompletos y antecedentes patológicos. También Sánchez & Taípe (2024) realizaron su investigación con el objetivo establecer los factores de riesgo que se relacionan con la preeclampsia en las gestantes del Hospital Regional de Ayacucho. Se concluye que los principales factores de riesgo son: el sobrepeso, la edad gestacional, ser soltera, antecedentes de anemia, y venir de zonas urbanas. De la Rosa (2023) llevo a cabo una investigación cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo que se relacionan con la preeclampsia en las gestantes del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, Pasco. Los resultados que se encontraron indicaron que, en las mayores de 36 años, la edad es un factor de riesgo con el 37.97%, y el desarrollo de la preeclampsia obtuvo un 1.07%. Además, el 18.72% que presentan obesidad también tiene preeclampsia y el 20.32% que no tienen obesidad sí tienen preeclampsia. Por otro lado, en cuanto a la anemia, el 9.09% presentan preeclampsia, y el 29.95% no tienen anemia, pero sí tienen preeclampsia. Así mismo Farfán, (2022) realizó un estudio con el objetivo establecer los factores de riesgo sociodemográficos y obstétricos relacionados a la preeclampsia. Se concluye que las gestantes que más sufren de dichos factores son aquellas que tienen más probabilidades de desarrollar preeclampsia, entre 1.34 a 15.64 veces más. Por otro lado, el 60% está relacionado con la edad, el 13% relacionado con la

educación, y el 17% con antecedentes de preeclampsia. Por otro lado, Berrospi (2021) en su investigación realizado en Lima tuvo los siguientes resultados: En el parto, la mayoría tenía un largo período intermedio (21.7%), era nulíparas (40.8%), controlado (62.1%) y tenía obesidad previa (44.8%). Los criterios de gravedad más comunes fueron $\text{en} > 160/110 \text{ mmHg}$ (27.6%) y la altura de la transaminasa (19.5%). De los factores epidemiológicos, solo la edad de la madre > 35 fue un factor de riesgo de preeclampsia con criterios de gravedad. De los factores reproductivos, solo nueve veces más propensos a presentar la preeclampsia con los criterios de gravedad. Además, las formas severas de preeclampsia se asociaron con la forma de parto y el peso del recién nacido. En el caso de Fuster y Soto (2021) tuvieron como objetivo determine los factores asociados con las mujeres embarazadas adolescentes antes de la publicidad y la autoconfianza, participaron en el Hospital María Auxiliadora, 2018. Tuvieron los siguientes resultados: que, entre los factores generales relacionados, la edad, el nivel socialmente económico y el origen se distinguen; Para los factores de la madre relacionados, se toman la historia de la patología, los hábitos dañinos y el estado nutricional; Los factores gineco obstétricos relacionados son la paridad y el nacimiento. El 54.17% son factores relacionados con la preeclampsia, y el 41.67% son malas prácticas de cuidado. En el caso Montesinos y Murga (2020) con la finalidad de determinar si la obesidad pregestacional tiene un comportamiento de riesgo para la ocurrencia de preeclampsia en las gestantes atendidas en el Hospital de Chancay y SBS "Dr. Hidalgo Atoche López" , en los resultados no se encontró asociación entre las características sociodemográficas y la ocurrencia de pre eclampsia, la obesidad pregestacional se asoció significativamente con la ocurrencia de preeclampsia, concluyeron que en el "Hospital de Chancay" en las gestantes atendidas durante el año 2019 la obesidad pregestacional fue un factor de riesgo para pre eclampsia. A nivel local encontramos los estudios de Mallqui y Miñano (2022) en su investigación propusieron como objetivo identificar los factores de riesgo relacionados con la preeclampsia en las adolescentes gestantes que se atendieron en el Hospital LA Caleta de Chimbote. Se concluye que no hay relación ni riesgo significativo entre la preeclampsia y los factores sociodemográficos en las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital La Caleta de Chimbote. A excepción de la variable historia familiar.

Moran (2023) realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo asociados con hipertensión arterial en gestantes de un hospital de Quevedo, los resultados muestran que en factores sociodemográficos predomina el grupo etario de 21 a 34 años 51%, no trabajan 47% y su nivel económico es medio 76%. En factores familiares el 71% de las gestantes tiene antecedentes familiares de HTA. El factor gineco obstétrico con mayor prevalencia es el peso gestacional inadecuado 65%, seguido de edad gestacional \geq a 28 semanas 55%. Los factores personales determinaron una ingesta media de sal 78% y grasas 71%, y el 45% no realizan actividad física. En cuanto a la investigación de Avalos (2023), en su investigación realizado en Chincha tuvo los siguientes resultados: Los factores asociados para la pre eclampsia fueron, edad entre 20 a 35 años, estado conviviente o casada, tener grado de instrucción secundaria, proceder de zonas urbanas, tener parto de 37 a más semanas, ser primípara, ser mestiza, no tener alguna comorbilidad como hipertensión o diabetes. Desde el punto de vista de Díaz (2023) se descubrió que el 63.3% de las gestantes estudiadas estaban entre los 21 y 35 años de edad. El 51.2% tenía educación secundaria. El 54.2% provenía de zonas rurales. El 62.7% presentaba 6 o más controles prenatales. Y el 44.6% eran multíparas. Por otro lado, el 14.4% tenía preeclampsia, el 12% presentaba hipertensión gestacional, y el 0.06% presentaba hipertensión arterial crónica. Según Tipiani (2021) menciona en su investigación que los factores demográficos que más prevalecen es la edad, con 21 a 40 años, con el 79% de gestantes. El 61% presentaba educación secundaria. El 69% tenía el estado civil de convivencia. Y el 78% eran amas de casa. En la actualidad, cada 3 minutos, una mujer se convierte en víctima mortal de la preeclampsia. Es decir, aproximadamente 50,000 mujeres mueren al año. Esto afecta entre el 3% y 10% de los embarazos, convirtiéndose en la principal causa de muerte materna en el mundo. (Velumani, Durán & Hernández, 2021). Así mismo, la enfermedad hipertensiva en el embarazo, se refiere a un conjunto de síntomas relacionados con la subida o bajada de la tensión arterial en mujeres embarazadas (González, 2021). Se desarrolla después de las 20 semanas de gestación, se presenta después del parto en el 25% de casos (Dulay et al, 2020). Aproximadamente el 10% de todos los embarazos son: pre eclampsia leve o grave, la eclampsia es una variante de la pre eclampsia grave, se manifiesta por la

presentación de convulsiones (Cetin, 2021). En el 2022, el MINSA, mediante el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) afirmó que el 13% de prevalencia de trastornos hipertensivos en estado gestacional, el 4.79% sufría de preeclampsia severa. (Minsa, 2023). Según Gabasa (2024), considera como factor de riesgo de la preeclampsia a los siguientes: Primer embarazo, antecedentes de preeclampsia en gestación previa o antecedentes familiares con preeclampsia, padecer hipertensión arterial crónica, enfermedad renal, diabetes mellitus o enfermedades autoinmunes, edad igual o >40 años, Gestación múltiple, Obesidad materna, Gestación mediante técnica de reproducción asistida (FIV). Mendonca. (2023) nos indica que la preeclampsia es una enfermedad multisistémica, diagnosticada a partir del inicio de la hipertensión después de la vigésima semana de gestación, asociada a la presencia de al menos otra complicación que incluye proteinuria, disfunción orgánica materna o disfunción uteroplacentaria. Por otro lado la Federación de Asociaciones de Matronas (2023) nos indicó que si durante el segundo trimestre tiene una tensión arterial >140/90 mmHg, se debe valorar si se trata de un caso de PE, buscando la presencia de proteinuria o alguno de los síntomas que acompañan a la PE, además hay que tener en cuenta que se considera rango de gravedad cifras de TA \geq 160/110 mmHg o si presenta claros signos y síntomas de afectación orgánica. Por eso es importante destacar los signos y síntomas como cefalea, escotomas, hiperreflexia, dolor epigástrico (que refleja isquemia hepática o distensión capsular), náuseas y/o vómitos, disnea (reflejo de edema pulmonar, síndrome de dificultad respiratoria aguda [SDRA] o disfunción cardíaca secundaria a aumento de la poscarga), Oliguria (que refleja disminución del volumen plasmático o necrosis tubular aguda isquémica) (Dulay, 2024). Mendoza, Muñoz y Díaz (2021) menciona que los síntomas más frecuentes en la HIE son edemas, cefalea y epigastralgia. Se desconoce la causa de la preeclampsia pero se debe tener en cuenta los factores de riesgo: Nuliparidad, antecedentes de diabetes, hipertensión, insuficiencia renal, embarazo múltiple, obesidad, preeclampsia en embarazo previo, síndrome antifosfolípido, diabetes mellitus preconcepcional y/o diabetes gestacional, infección recurrente de vías urinarias (Garrido y Barranquero, 2023). Por otra parte, se debe establecer una adecuada valoración clínica para cada paciente, para así emplear las medidas preventivas que se han obtenido por medio de

estudios realizados, con el objetivo de minimizar la incidencia de pre eclampsia. Diferentes manejos, principalmente farmacológicos, se emplean en las pacientes con este trastorno (Pereira et al, 2020). Este estudio se justifica por el interés particular de indagar los factores asociados a preeclampsia en gestantes. El aporte social de esta investigación, siendo esta patología el principal motivo de muerte perinatal a nivel nacional, es un problema médico y obstétrico de gran importancia y frecuencia debido a su alta morbimortalidad materna y perinatal, los casos aumentan cuando no tienen acceso a un centro de salud, logrando elaborar un diagnóstico temprano de los factores de riesgo lo que resulta fundamental para las gestantes que acuden al Hospital. En cuanto a la justificación práctica, este estudio brindará el apoyo necesario al personal responsable de identificar los riesgos de la patología en estudio. Además de tener presente que la preeclampsia es muy frecuente a nivel nacional. También ayudará a la salud pública brindando conocimientos a la comunidad sobre los riesgos de la preeclampsia y lo importante que son las atenciones prenatales para disminuir la morbimortalidad gestacional. El aporte científico de esta investigación brindará algunas competencias y habilidades en el campo de la obstetricia con la finalidad de fomentar la intervención y las responsabilidades que tengan las obstetras en dicho grupo prioritario. Es decir, las gestantes con riesgo. Además, este estudio podrá servir como guía futura para otras investigaciones relacionadas a este tema de estudio. Referente a la problemática, la OMS (2025) sostiene que la preeclampsia afecta entre el 2 y 8% de los embarazos en todo el mundo. Cada año se producen alrededor de 46 000 muertes maternas por preeclampsia y alrededor de 500 000 muertes fetales o neonatales. Por todo lo mencionado anteriormente, planteamos la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en un hospital regional EGB, ¿Nuevo Chimbote, 2023-2024? Respecto a la conceptualización y operacionalización de las variables. Definición Conceptual. Factores asociados: Relacionado con las posibilidades que las personas puedan sufrir algún tipo de año, ya sea como consecuencia de alguna enfermedad o por problemas físicos. (Martínez, 2021). Preeclampsia: Se refiere a síntomas que tengan relación con la alta o baja tensión arterial de las mujeres en estado de gestación (González, 2021).

Definición Operacional: Factores asociados: Los factores asociados se evaluarán a través de las dimensiones sociodemográficos, obstétricos y personales, utilizando una ficha de recolección de datos. Preeclampsia: La preeclampsia en la gestante, como la Preeclampsia leve y severa, se medirán a través de una ficha de recolección de datos. Como hipótesis se tiene a los factores personales, sociodemográficos y obstétricos están asociados a la preeclampsia, dentro de los factores personales; el índice de masa corporal, antecedentes familiares se asocian a la preeclampsia; dentro de los factores sociodemográficos; el grado de instrucción, procedencia está asociado a la preeclampsia y dentro de los factores Obstétricos; el cuidado prenatal se asocia a preeclampsia en gestantes atendidas en el hospital regional EGB, Nuevo Chimbote, 2023-2024. Así mismo el objetivo general es determinar los factores asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el hospital regional EGB, Nuevo Chimbote, 2023-2024. Y como objetivos específicos: Identificar los factores personales asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el hospital regional EGB, Nuevo Chimbote, 2023-2024. Identificar los factores obstétricos asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el hospital regional EGB, Nuevo Chimbote, 2023-2024. Identificar los factores sociodemográficos que se asocian a preeclampsia en gestantes atendidas en el hospital regional EGB, Nuevo Chimbote, 2023-2024.

METODOLOGÍA

El tipo de investigación consistió en la investigación aplicada, con enfoque cuantitativo e investigación retrospectiva.

Mientras que el diseño es descriptivo no experimental, de corte transversal o transaccional (Web del maestro CMF, 2020).

Esquema:



Dónde:

X: Factores asociados

Y: Enfermedad hipertensiva del embarazo

La población estuvo conformada por 100 historias clínicas de gestantes con diagnóstico de preeclampsia atendidas en el hospital regional EGB de Nuevo Chimbote, durante los años 2023-2024.

Los datos se tomaron de las historias clínicas de las gestantes atendidas en dicho periodo de estudio con diagnóstico preeclampsia, las cuales deben cumplir con los siguientes criterios.

Criterios de inclusión:

- Historias Clínicas de gestantes atendidas en el hospital regional EGB, Nuevo Chimbote con diagnóstico de pre eclampsia leve.
- Historias Clínicas de gestantes atendidas en el hospital regional EGB, Nuevo Chimbote con diagnóstico de pre eclampsia severa.
- Historias clínicas de gestantes atendidas en el hospital regional EGB, Nuevo Chimbote con diagnóstico de pre eclampsia durante el embarazo que tenga datos completos y legibles.

Criterio de Exclusión:

- Historias clínicas de gestantes con diagnóstico de preeclampsia durante el embarazo que tengan datos incompletos e ilegibles.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Para el presente trabajo de investigación se utilizó la técnica de revisión documental (revisión de historias clínicas) y como instrumento la ficha de recolección de datos (anexo 02). Este instrumento fue tomado Nieves y Rodríguez (2018) y consta de dos partes: la primera presenta los factores asociados de la población en estudio y la segunda referida a la preeclampsia. Los autores validaron el instrumento, reportando p valor menor de 0,05 nos confirma la validez del cuestionario sometido a validación.

La validación del instrumento se realizó a través del juicio de jueces expertos, los cuales fueron 02 profesionales de obstetricia expertos en el tema y 02 médicos ginecoobstetras; luego de obtener la información se sometió al test de concordancia no paramétrica Tau-b de Kendall.

Debido al tipo de estudio no se procede a realizar la confiabilidad ya que se trabajará únicamente con historias clínicas.

4. Procesamiento y análisis de la información

Los datos obtenidos fueron procesados en el software SPSS, versión 25 FOR WINDOWS. Se realizó el análisis estadístico descriptivo para establecer frecuencias absolutas y relativas. Los resultados se presentan en tablas simples.

RESULTADOS

Tabla 1

Factores personales asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el “Hospital EGB”, Nuevo Chimbote, 2023-2024. (n=100)

| Factores Personales | F | % |
|-----------------------------------|----------|----------|
| INDICE DE MASA CORPORAL | | |
| <18.5 kg/m ² | 1 | 1 |
| 18.5-24.9kg/m ² | 40 | 40 |
| >25kg/m ² | 59 | 59 |
| ANTECEDENTES FAMILIARES | | |
| Madre con preeclampsia | 11 | 11 |
| Tía con preeclampsia | 5 | 5 |
| Abuela con preeclampsia | 3 | 3 |
| ANTECEDENTES DE LA MADRE | | |
| Hipertensión arterial en embarazo | 50 | 50 |
| Diabetes mellitus | 4 | 4 |

| | | |
|--------------|----|----|
| Anemia | 46 | 46 |
| EDAD | | |
| < ó =20 años | 12 | 12 |
| 21-25 años | 20 | 20 |
| 26-30 años | 31 | 31 |
| 31-35 años | 17 | 17 |
| >35 años | 20 | 20 |

Fuente: ficha de datos tomada de las historias clínicas de las gestantes con preeclampsia

Interpretación: La tabla 1, se encuentra referente al índice de masa corporal, el mayor porcentaje se ubica en $>25\text{kg/m}^2$, luego tenemos al índice de masa corporal $18.5-24.9\text{kg/m}^2$ con un 40% y tan solo el 1% con índice de masa corporal $<18.5\text{kg/m}^2$. Respecto a los antecedentes familiares se observa que el mayor porcentaje se ubican en madre con preeclampsia 11%, tía con preeclampsia 5% y con 3% abuela con preeclampsia. Referente a los antecedentes de la madre encontramos que el mayor porcentaje se ubica en hipertensión arterial en embarazo con un 50% y tan solo un 4% se encuentra la diabetes mellitus. Respecto a la edad encontramos que el mayor porcentaje se ubica en 26-30 años con un 31% y tan solo el 12% con una edad $< ó =20$ años.

Tabla 2

Factores obstétricos asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el "Hospital EGB", Nuevo Chimbote, 2023-2024. (n=100)

| Factores Obstétricos | F | % |
|-----------------------------|----------|----------|
| CUIDADO PRENATAL | | |
| >6 Controles | 55 | 55 |
| <6 Controles | 45 | 45 |
| No CPN | 0 | 0 |
| PARTOS | | |
| Nulípara | 37 | 37 |
| Primípara | 10 | 10 |

| | | |
|------------------------|----|----|
| Múltipara | 53 | 53 |
| GESTACIONES | | |
| Primigestas | 38 | 38 |
| Multigestas | 62 | 62 |
| Ninguno | 0 | 0 |
| EMBARAZO ACTUAL | | |
| Único | 97 | 97 |
| Múltiple | 3 | 3 |

Fuente: ficha de datos tomada de las historias clínicas de las gestantes con preeclampsia.

Interpretación: En la tabla 2, referente a los factores obstétricos observamos que el 55% se ubica en cuidado prenatal >6 controles y el 45% con <6 controles. Respecto a los partos se observa que el mayor porcentaje se ubica en múltipara con un 53% y con 10% primípara. Referente a gestaciones encontramos el mayor porcentaje se ubica en multigestas con un 62% y tan solo un 38% son primigestas. Respecto al embarazo actual encontramos que el mayor porcentaje se ubica en embarazo único con un 97% y tan solo el 3% tienen un embarazo múltiple.

Tabla 3

Factores sociodemográficos que se asocian a la preeclampsia en gestantes atendidas en el “Hospital EGB”, Nuevo Chimbote, 2023-2024. (n=100)

| Factores Sociodemográficos | F | % |
|-----------------------------------|----------|----------|
| GRADO DE INSTRUCCIÓN | | |
| Analfabeta | 3 | 3 |
| Primaria | 10 | 10 |
| Secundaria | 74 | 74 |
| Superior | 13 | 13 |
| PROCEDENCIA | | |
| Urbano | 52 | 52 |
| Rural | 48 | 48 |
| OCUPACION | | |

| | | |
|---------------------------|----|----|
| Ama de casa | 86 | 86 |
| Trabajadora independiente | 12 | 12 |
| Trabajadora dependiente | 2 | 2 |
| ESTADO CIVIL | | |
| Soltera | 4 | 4 |
| Casada | 7 | 7 |
| Conviviente | 89 | 89 |
| Divorciada | 0 | 0 |
| Viuda | 0 | 0 |

Fuente: ficha de datos tomada de las historias clínicas de las gestantes con preeclampsia.

Interpretación: La tabla 3, referente a los factores sociodemográficos observamos que el 74% se ubica en grado de instrucción secundaria y tan solo el 3% son analfabetas. Respecto a la procedencia 52% son de zona urbano y el 48% son de zona rural. Referente a ocupación encontramos que el mayor porcentaje se ubica en ama de casa con un 86% y tan solo un 2% son trabajadoras dependientes. Respecto al estado civil encontramos que el mayor porcentaje se ubica en convivientes 89% y tan solo un 4% son solteras.

ANALISIS Y DISCUSION

A continuación, se presentará los resultados encontrados en la investigación detallando que en la tabla 1 se encontró referente al índice de masa corporal, el mayor porcentaje se ubica en $>25\text{kg/m}^2$, luego tenemos al índice de masa corporal $18.5-24.9\text{kg/m}^2$ con un 40% y tan solo el 1% con índice de masa corporal $<18.5\text{kg/m}^2$. Respecto a los antecedentes familiares se observa que el mayor porcentaje se ubica en madre con preeclampsia 11%, tía con preeclampsia 5% y con 3% abuela con preeclampsia. Referente a los antecedentes de la madre encontramos que el mayor porcentaje se ubica en hipertensión arterial en embarazo con un 50% y tan solo un 4% se encuentra la diabetes mellitus. Respecto a la edad encontramos que el mayor porcentaje se ubica en 26-30 años con un 31% y tan solo el 12% con una edad $< \text{ó} = 20$ años. Estos datos se asemejan a lo encontrado por de la Rosa (2023), quien reporta que la mayoría de las gestantes 18.72% de las gestantes con obesidad tienen preeclampsia. Así mismo difiere con lo reportado con Orellana (2020) quien también indica que solo 1% fue catalogada como obesas. En cuanto a los antecedentes se asemejan con Mallqui y Miñano (2022) quien indica que si hay asociación con historia familiar. También se asemeja a lo reportado por Moran (2023) en factores familiares el 71% de las gestantes tiene antecedentes familiares de HTA. Estos datos encontrados se asemejan los reportado por Camayo (2024) en cuanto a antecedente patológico de preeclampsia. Al igual Orellana (2020) reporta 87.5% presentaron pre eclampsia e hipertensión. Los datos reportados se asemejan a los reportado por Bautista (2022) quien reporta que el 55.2% se encuentra en edad reproductiva con un rango de 20 a 29 años. Los datos reportados se asemejan a los de Tipiani (2021) quien menciona que los factores demográficos más prevalentes en la edad son de 21 a 40 años con un total de 79.0%

En cuanto a los factores obstétricos observamos que el 55% se ubica en cuidado prenatal >6 controles y el 45% con <6 controles. Respecto a los partos se observa que el mayor porcentaje se ubica en múltipara con un 53% y con 10% primípara. Referente a gestaciones encontramos el mayor porcentaje se ubica en multigestas con un 62% y tan solo un 38% son primigestas. Respecto al embarazo actual encontramos que el mayor porcentaje se ubica en embarazo único con un 97% y tan solo el 3% tienen un

embarazo múltiple. Los datos reportados se asemejan a los de Berrospi (2021) quien indica que las gestantes si estaban controladas (62.1%). De igual manera también se asemejan a lo reportado por Diaz (2023) donde el 62,7% contaba con control prenatal igual o mayor a 6 controles. Lo reportado difiere con la investigación de Berrospi (2021) quien indica que eran nulíparas (40.8%). Pero se asemejan con lo reportado por Díaz (2023) el 44,6% eran multíparas. Lo reportado difiere con lo reportado por Orellana (2020) quien menciona que las primigestas tuvieron más riesgo de padecer preeclampsia.

Respecto a los factores sociodemográficos observamos que el 74% se ubica en grado de instrucción secundaria y tan solo el 3% son analfabetas. Respecto a la procedencia 52% son de zona urbano y el 48% son de zona rural. Referente a ocupación encontramos que el mayor porcentaje se ubica en ama de casa con un 86% y tan solo un 2% son trabajadoras dependientes. Respecto al estado civil encontramos que el mayor porcentaje se ubica en convivientes 89% y tan solo un 4% son solteras. Lo reportado se asemeja a la investigación de Tipiani (2021) en grado de instrucción secundaria con 61.0%. También se asemeja la investigación de Diaz (2023) donde el 51,2% tuvo un grado de instrucción secundaria. Lo reportado se asemeja a la investigación de Cárdenas (2024) el 98.6% de las mujeres urbanas fueron diagnosticadas con preeclampsia. La investigación difiere con lo reportado por Camayo (2024) quien concluyo que los factores de riesgo asociados a la preeclampsia son zona rural. La presente investigación se asemeja a lo reportado por Tipiani (2021) quien indica que la ocupación predominando el ama de casa con un 78.0%. La presente investigación difiere con lo que menciona Bautista (2022) donde el factor sociodemográfico de matrimonio predomino, alcanzando un 64.8% del total de las pacientes. La investigación de Cárdenas (2024) se asemeja a lo reportado, quien refiere que el estado civil donde las mujeres convivientes tienen la mayor proporción de casos de preeclampsia (62.2%),

CONCLUSIONES

- Referente a los factores personales el índice de masa corporal con mayor porcentaje se ubica en $>25\text{kg/m}^2$ y el 1% con índice de masa corporal $<18.5\text{kg/m}^2$. En cuanto a los antecedentes familiares el mayor porcentaje se ubica en madre con preeclampsia 11% y con 3% abuela con preeclampsia. Referente al antecedente de la madre encontramos que el mayor porcentaje se ubica en hipertensión arterial en embarazo con un 50% y un 4% se encuentra la diabetes mellitus. Referente a la edad encontramos que el mayor porcentaje se ubica en 26-30 años con un 31% y el 12% con una edad ≤ 20 años.
- En los factores obstétricos el 55% se ubica en cuidado prenatal >6 controles y el 45% con <6 controles. Por otro lado, en partos el mayor porcentaje con 53% en multípara y 10% primípara. En cuanto a gestaciones el mayor porcentaje se ubica en multigestas con un 62% y un 38% son primigestas. Respecto al embarazo actual encontramos que el mayor porcentaje se ubica en embarazo único con 97% y 3% tienen un embarazo múltiple.
- Se evidencia en factores sociodemográficos que más de la mitad se ubica en grado de instrucción secundaria y el 3% son analfabetas. En la procedencia 52% son de zona urbano y el 48% son de zona rural. En cuanto a ocupación el mayor porcentaje se ubica ama de casa con 86% y un 2% son trabajadoras dependientes. Por último, en el estado civil encontramos que el mayor porcentaje se ubica en convivientes 89% y 4% son solteras.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda considerar especial atención a las gestantes >25 kg/m² y antecedentes de hipertensión arterial en embarazo, ya que ellas son las más propensas a desarrollar preeclampsia.
- Se recomienda mejorar los controles prenatales, como la prevención, con la finalidad de identificar a tiempo correcto los factores de riesgos que puedan desarrollar preeclampsia. Así, se tendría un diagnóstico de manera anticipada y que ayudaría a reducir las complicaciones.
- Se recomienda a las obstetras responsables realizar nuevos estudios con diferentes tipos de población de mujeres gestantes y en edad reproductiva con la finalidad de tomar medidas oportunas para evitar el desarrollo de la preeclampsia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abal, Y. (2023). *Factores de riesgo asociados a trastornos hipertensivos del embarazo en gestantes atendidas en el centro de salud Hucaybamba, 2022*. Recuperada de: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/8157/2OB.AR015A11.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Álvarez, T., Tapia, J. & Salazar, Z. (2023). *Prevalencia y factores asociados a trastornos hipertensivos del embarazo en edades obstétricas de riesgo. Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2019*. Recuperada de: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/357/722>
- Avalos, Z. (2023) *Factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes del hospital san juan de dios-pisco, año 2021*. Recuperada de: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4671/T-TPMC-AVALOS%20ORTIZ%20ZOILA%20MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bautista, N. (2022). *Preeclampsia características clínicas y sociodemográficas de las pacientes del hospital general zona número n°4 del instituto mexicano del seguro social en celaya guanajuato en el periodo del 01 de julio del 2020 al 01 febrero del 2021*. Recuperada de: <https://revistamedica.com/preeclampsia-caracteristicas-clinicas-sociodemograficas-pacientes/>
- Berrospi, K. (2021). *Factores epidemiológicos y reproductivos de riesgo para pre eclampsia con criterios de severidad. Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2019*. Recuperado de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4633>
- Camayo, F. (2024). *Factores sociodemográficos y maternos asociados a preeclampsia en gestantes del Hospital Regional Daniel Alcides*

Carrión – Pasco, periodo enero a octubre 2024. Recuperado de:

<http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/4967>

Cardenas, M. (2024). *Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en gestantes que acuden al servicio de ginecología y obstetricia del hospital carlos lanfranco la hoz de lima, 2022*. Recuperado de: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8804/UNFV_FHMU_Cardenas%20Diez%20Marcia%20Fiorella_Titulo%20profesional_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cetin, A. (2021). *Clasificación y fisiopatología de la hipertensión en el embarazo*. Recuperado de:

<https://www.siicsalud.com/des/expertoimpreso.php/91883>

De La Rosa, G. (2023). *Factores de riesgo asociados a la preeclampsia en gestantes que acuden al servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional “Daniel Alcides Carrión” – Pasco en el 2021*. Recuperado de:

<http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2949>

De Jesús, A. et al (2019). *Características clínicas epidemiológicas y riesgo obstétrico de pacientes con preeclampsia-eclampsia*. Recuperada de:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184e.pdf>

Diaz, I. (2023). *Enfermedades hipertensivas y características sociodemográficas y de salud de las gestantes atendidas en el hospital II-e simón bolívar cajamarca-2022*. Recuperada de:

https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5537/IT_ALA%20ELIZABETH%20DIAZ%20SILVA%20T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Dulay et al. (2020). *Pre eclampsia y eclampsia*. Recuperada de: [http://](http://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/preeclampsia-yeclampsia)

www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/preeclampsia-yeclampsia

- Dulay, T. (2024). *Preeclampsia y eclampsia*. Recuperado de:
<https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-yobstetricia/complicaciones-prenatales/preeclampsia-yeclampsia?autoredirectid=24684>
- Farfan, R. (2022). *Factores de Riesgo Sociodemográficos y obstétricos Asociados a Preeclampsia*. Recuperado de:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/1afecb97-4f1e-42ca-908a-a64dbfe611ba>
- Federacion de Asociaciones de Matronas (2023). *Preeclampsia*. Recuperado de: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/preeclampsia/>
- Fuster, F. & Soto, K. (2021). *Factores asociados a preeclampsia y el autocuidado en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital María Auxiliadora, 2018*. Recuperado de:
<http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2250>
- Gabasa, L. (2024). *Enfermedad hipertensiva del embarazo. Prevención de la Preeclampsia* Recuperado de:
<https://www.quironsalud.com/blogs/es/ellas/enfermedad-hipertensiva-embarazo-prevencion-preeclampsia>
- Garrido L., y Barranquero M. (2023). *¿Qué es la preeclampsia en el embarazo? ¿Por qué se produce?*. Recuperado de:
<https://www.reproduccionasistida.org/preeclampsia/>
- Gonzales, G. (2021). *La enfermedad hipertensiva en el embarazo*. Recuperada de: <https://eresmama.com/la-enfermedad-hipertensiva-en-elembarazo/>
- Mallqui, S. y Miñano, G. (2022). *“Factores de riesgos asociados a preeclampsia en gestantes adolescentes atendidas en el servicio de ginecoobstetricia del hospital la caleta en el año 2018 - 2020”*. Recuperado de:

<https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3878/52382.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Martínez, A. (2021). *Riesgo*. Recuperada de: <https://conceptodefinicion.de/riesgo/>

MedlinePlus. (2024). *Preeclampsia*. Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000898.htm#:~:text=Es%20la%20presi%C3%B2n%20arterial%20alta,de%20las%20siguientes%2048%20horas.>

Mendonca. (2023). *Aplicación de aspirina en dosis bajas en la preeclampsia*. Recuperado de: <https://www.siacardio.com/consejos/mujersiac/noticias/preeclampsia/>

Mendoza, J., Muñoz, R. & Diaz, A (2021). *Factores asociados a hipertensión arterial inducida por embarazo en personas que viven en altura*. Recuperada de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000300528

Minsa (2023). *INMP: especialistas recomiendan iniciar control prenatal precoz para prevenir preeclampsia*. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/764046-inmp-especialistas-recomiendan-iniciar-control-prenatal-precoz-para-prevenir-preeclampsia>

Montesinos, L. & Murga, P. (2020). *Obesidad pre gestacional como factor de riesgo para pre eclampsia en el Hospital de Chancay,2019*. Recuperada de: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/1964154>

Moran, W. (2023) *Factores de riesgo asociados a hipertensión arterial en gestantes de un hospital de Quevedo, 2022*. Recuperada de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105878/Moran_MWA-SD.pdf?sequence=1

- Nieves, M. & Rodríguez, M (2018). *Factores asociados a la preeclampsia, hospital de Ventanilla, Lima, 2016-2017*. Recuperada de:
http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2851/T033_48092817_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OMS (2025). *Preeclampsia*. Recuperado de: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pre-eclampsia>
- Orellana, W. (2020). *Factores de riesgo asociados a pre eclampsia en las pacientes del servicio de gineco-obstetricia del Hospital Nacional Nuestra señora de Fátima de Cojutepeque, el Salvador, de enero a junio 2018*. Recuperada de: <https://repositorio.unan.edu.ni/12535/1/t1110.pdf>
- Pereira, J, et al. (2020). *Actualización en pre eclampsia*. Recuperada de:
<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/340/708>
- Sánchez, J. & Taípe, A. (2024). *Factores asociados a preeclampsia en gestantes hospitalizadas en Bach. Jhacklinne Jhenddy Sanchez Escriba Bach. Aydee Nelva Taipe Quispe Asesor: Dra. Marilú Francisca Obando Corzo 2024 el Hospital Regional de Ayacucho, 2021-2022*. Recuperado de:
<https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8235a15b-d5a4-498c-a4db-8ee8a6f77e70/content>
- Santiago, D. (2024). *Factores de riesgo asociados a Preeclampsia en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima - Perú, 2023*. Recuperado de:
<http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/4973>
- Tipiani, M. (2021) *Factores sociodemográficos relacionados a la pre eclampsia en gestantes atendidas en el hospital Ricardo Cruzado Rivarola – Nasca – 2020*. Recuperada de:
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/68>

[3/TESIS%20MEDALIT%20DEL%20SOL%20TIPIANI%20GUILLE
N.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000500007)

Velumani V., Durán C. & Hernández L. (2021). *Preeclampsia: una mirada a una enfermedad mortal*. Recuperado de:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000500007

Anexo 01: Matriz de coherencia

| Título | Problema | Objetivos | Hipótesis | Metodología |
|---|---|--|--|--|
| Factores asociados a preeclampsia en gestantes atendidas “en un hospital público de Chimbote”, 2023-2024. | ¿Cuáles son los factores asociados a preeclampsia en gestantes atendidas “en un hospital público de Chimbote”, 2023-2024? | <p>Objetivo General</p> <p>Determinar los factores asociados a preeclampsia en gestantes atendidas “en un hospital público de Chimbote”, 2023-2024.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar los factores personales asociados a preeclampsia en gestantes atendidas “en un hospital público de Chimbote”, 2023-2024. 2. Identificar los factores Obstétricos asociados a preeclampsia en gestantes atendidas “en un hospital público de Chimbote”, 2023-2024. 3. Identificar los factores sociodemográficos que se asocian a preeclampsia en gestantes atendidas “en un hospital público de Chimbote” 2023-2024. | En los factores personales el índice de masa corporal, antecedentes familiares se relacionan con la enfermedad hipertensiva del embarazo; dentro de los factores sociodemográficos; el grado de instrucción, procedencia está asociado a la enfermedad hipertensiva del embarazo y dentro de los factores Obstétricos; El Cuidado prenatal se asocian a preeclampsia en gestantes atendidas “en un hospital público de Chimbote”, 2023-2024. | <p>DISEÑO: Diseño no experimental y de corte transversal o transaccional.</p> <p>POBLACIÓN: La población estará conformada por todas las gestantes con preeclampsia atendidas “en un hospital público de Chimbote”, 2023-2024.</p> |

Anexo 02: Conceptualización y operacionalización de las variables

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIONES | INDICADORES (ÍTEMS) | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---------------------------|---|---------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| FACTORES ASOCIADOS | Es cualquier situación que sugiera que una persona pudiese incrementar su posibilidad de sufrir algún daño, bien sea como consecuencia de alguna enfermedad o por algún daño físico (Martínez, 2021). | Personales | Índice de masa corporal | Ordinal |
| | | | Antecedentes familiares | |
| | | | Antecedentes de la madre | |
| | | | Edad | |
| | | Sociodemográficos | Grado de instrucción | Ordinal |
| | | | Procedencia | Nominal |
| | | | Ocupación | Ordinal |
| | | | Estado civil | |
| | | Obstétricos | Cuidado prenatal | Ordinal |
| | | | Partos | |
| Gestaciones | | | | |
| Embarazo actual | Nominal | | | |
| PREECLAMPSIA | Es un conjunto de síntomas relacionados con la subida o bajada de la tensión arterial en mujeres embarazadas (González, 2021). | PREECLAMPSIA | Pre eclampsia leve | Nominal |
| | | | Pre eclampsia severa | Nominal |

Anexo 03: Instrumento de recolección de información

**FACTORES ASOCIADOS A PRECLAMPSIA EN GESTANTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL EGB, NUEVO
CHIMBOTE, 2023-2024.**

Fecha:..... N° de Hcl:.....

I) FACTORES ASOCIADOS

A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Grado de instrucción
 - a) Analfabeta
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior

2. Procedencia
 - a) Urbano
 - b) Rural

3. Ocupación
 - a) Ama de casa
 - b) Trabajadora independiente
 - c) Trabajadora dependiente

4. Estado civil
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Conviviente
 - d) Divorciada
 - e) Viuda

B. FACTORES PERSONALES

1. Índice de masa corporal

- a) $<18,5\text{kg/m}^2$
 - b) 18.5 a 24.9 kg/m^2
 - d) $>25\text{ kg/m}^2$
2. Antecedentes familiares
- a) Madre con preeclampsia
 - b) Tía con preeclampsia
 - c) Abuela con preeclampsia
3. Antecedentes de la madre
- a) Hipertensión arterial en embarazo
 - b) Diabetes mellitus
 - c) Anemia
4. Edad
- a) ≤ 20 años
 - b) 21-25 años
 - c) 26 – 30 años
 - d) 31– 35 años
 - e) > 35 años

C. FACTORES OBSTÉTRICOS

1. Cuidado prenatal
- a) > 6 controles
 - b) < 6 controles
 - c) No CPN
2. Partos
- a) Nulípara
 - b) Primípara
 - c) Multípara
3. Gestaciones
- a) Primigesta
 - b) Multigesta
 - c) Ninguno

4. Embarazo actual

- a) Único
- b) Múltiple

II) PREECLAMPSIA

1. Preeclampsia leve

- a) Si
- b) No

2. Preeclampsia severa

- a) Si
- b) No

Anexo 3: Documento presentado al hospital EGB de Nuevo Chimbote



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE OBSTETRICIA

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

N°T.: 26531

Chimbote, 02 de junio del 2025

CARTA N° 001-2025-USP-PEO-D.

Señor

DR. MARCELO NAPAN BRIONES

Director del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”

Av. Brasil - Santa Cristina s/n - Nuevo Chimbote

PRESENTE.-

**ASUNTO: PRESENTACIÓN DE ESTUDIANTES PARA APLICACIÓN
DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.-**

Me dirijo a usted, para expresarle mi cordial saludo, en nombre del Programa de Estudios de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la USP., a la vez que me permito solicitar a su Representada, lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del Programa de Estudios de Obstetricia, las estudiantes de esta Casa Superior de Estudios, vienen desarrollando el trabajo de Investigación denominado; “**Factores asociados a preclampsia en gestantes atendidas en el Hospital Regional EGB, Nuevo Chimbote, 2023-2024**”, y para ejecutar su investigación las estudiantes han considerado el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” que Ud. Dirige. Por lo cual solicito brindarle las facilidades del caso; a fin de complementar su formación en el desarrollo de la investigación del trabajo que presentan. Se detalla:

| APellidos y Nombres | PROGRAMA | CICLO | PERIODO | HORARIO |
|---|-------------|-------|--------------------------|-----------------------|
| 1.- VERAMENDI ESPINOZA VALENTINA MAYTEE. | Obstetricia | X | 09.06.2025 al 21.06.2025 | De 10:00 AM a 5:00PM. |
| 2.- MARTINEZ TEMOCHE JANET MILAGROS | | | | |

Agradeceré concederles la oportunidad a nuestras estudiantes.

Me suscribo de usted, reiterándole las muestras de mi especial consideración.

Atentamente;

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

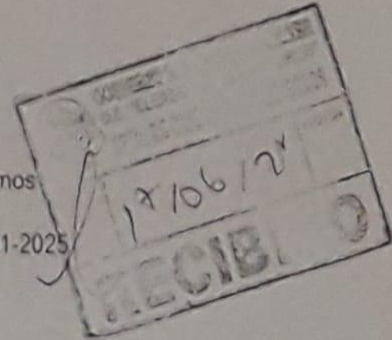
Dr. Manuel A. Alva Olivos
Director (e) Programa de Obstetricia

Documento de aceptación para la recolección de datos del hospital EGB de Nuevo Chimbote

| | | |
|--|---------------------|--|
| HOSPITAL REGIONAL "ELIZABETH GUZMÁN BARRÓN" | DIRECCIÓN EJECUTIVA | UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN |
|--|---------------------|--|

NOTA INFORMATIVA N° 094 -2025-UADI/J

Asunto : Presentación
A : M.C. Máximo Rivera Advíncula
Jefe del Dpto. de Consultorios Externos
Ref. : Carta N° USP-PEO-D Exp. 6381-2025
Fecha : Nuevo Chimbote, junio 17 de 2025



Mediante el presente y en atención al documento de la referencia, se hace la presentación de las estudiantes: Veramendi Espinoza Valentina Maytee y Martínez Temoche Janet Milagros de la Universidad San Pedro, Facultad de Ciencias de la Salud, quien desarrollara su trabajo de investigación *"Factores Asociados a preclampsia en gestantes en el hospital regional EGB, Nuevo Chimbote, 2023-2024, para contar con título de Lic. Obstetricia*.

Por lo que se le solicita, brnde las facilidades del caso, cabe precisar que una vez aprobada la tesis, presentaran una copia original al hospital.

Atentamente,

MIM/lor
C.c. Interesada
Archivo

Anexo 5: Base de datos

| | Grado de Instrucción | Procedencia | Ocupación | Estado Civil | Índice de Masa Corporal | Antecedentes Familiares | Antecedentes de la Madre | Edad | Cuidado Prenatal | Partos | Gestaciones | Embarazo Actual | Preeclampsia Leve | Preeclampsia Severa |
|----|----------------------|-------------|-----------|--------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|------|------------------|--------|-------------|-----------------|-------------------|---------------------|
| 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 5 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 6 | 4 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 7 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 8 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 9 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 10 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 11 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 12 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 13 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 14 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 15 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 16 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 0 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 17 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 18 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 5 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 19 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 20 | 3 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 21 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |

| | Grado de Instrucción | Procedencia | Ocupación | Estado Civil | Índice de Masa Corporal | Antecedentes Familiares | Antecedentes de la Madre | Edad | Cuidado Prenatal | Partos | Gestaciones | Embarazo Actual | Preeclampsia Leve | Preeclampsia Severa |
|----|----------------------|-------------|-----------|--------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|------|------------------|--------|-------------|-----------------|-------------------|---------------------|
| 22 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 23 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 24 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 0 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 25 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 26 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 5 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 27 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 28 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 29 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 30 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 31 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 33 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 2 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 34 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 0 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 35 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 36 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 37 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 38 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 39 | 4 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 40 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 41 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 42 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |

| | Gradodel Instruccio n | Proceden cia | Ocupacio n | EstadoCiv il | Indicede MasaCor poral | Antecede ntesFAMIL iares | Antecede ntesdeLa Madre | Edad | CuidadoP renatal | Partos | Gestacio nes | Embaraz oActual | Preeclam psiaLeve | Preeclam psiaSevera |
|----|-----------------------------|-----------------|---------------|-----------------|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|------|---------------------|--------|-----------------|--------------------|----------------------|------------------------|
| 43 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 44 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 45 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 46 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 47 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 48 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 49 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 50 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 51 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 52 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 53 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 54 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 0 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 55 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 56 | 4 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 57 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 58 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 59 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 60 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 0 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 61 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 62 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 0 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 63 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

| | Gradodel nstruccion | Proceden cia | Ocupacio n | EstadoCiv il | Indicede MasaCor poral | Antecede ntesFAMIL iares | Antecede ntesdeLa Madre | Edad | CuidadoP renatal | Partos | Gestacio nes | Embaraz oActual | Preeclam psiaLeve | Preeclam psiaSevera |
|----|------------------------|-----------------|---------------|-----------------|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|------|---------------------|--------|-----------------|--------------------|----------------------|------------------------|
| 64 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 65 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 66 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 67 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 68 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 0 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 69 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 70 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 0 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 71 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 72 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 0 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 73 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 0 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 74 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 75 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 76 | 4 | 1 | 2 | 1 | 3 | 0 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 77 | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 | 0 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 78 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 79 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 0 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 80 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 81 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 0 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 82 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 0 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 83 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 84 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |

| | Gradodel Instrucción | Procedencia | Ocupación | EstadoCiv il | Indicede MasaCor poral | Antecede ntesFamili ares | Antecede ntesde la Madre | Edad | CuidadoP renatal | Partos | Gestacio nes | Embaraz oActual | Preeclam psiaLeve | Preeclam psiaSevera |
|-----|-------------------------|-------------|-----------|-----------------|------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|------|---------------------|--------|-----------------|--------------------|----------------------|------------------------|
| 85 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 0 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 86 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 87 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 0 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 88 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 89 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 0 | 3 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 90 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 1 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 91 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 0 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 92 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 93 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 94 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 0 | 3 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 95 | 4 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 96 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 97 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 98 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 0 | 1 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 99 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 0 | 1 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 100 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 101 | | | | | | | | | | | | | | |

Anexo 6: Formato de publicación en repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

| 1. Información del Autor | | | |
|---|---|-------------------------------------|---|
| Veramendi Espinoza Valentina Maytee | | 60837862 | virgo.12.07.01@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"/> | | <input type="checkbox"/> | Trabajo Académico |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | Trabajo de Investigación |
| 3. Grado Académico o Título Profesional ¹ | | | |
| <input type="checkbox"/> | Bachiller | <input checked="" type="checkbox"/> | Título Profesional |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | Título Segunda Especialidad |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | Maestría |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | Doctorado |
| 4. Título del Documento de Investigación | | | |
| "Factores asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital Regional EGB, Nuevo Chimbote, 2023-2024" | | | |
| 5. Programa Académico | | | |
| Obstetricia | | | |
| 6. Tipo de Acceso al Documento | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Abierto o Público ³ (info:cu-repo/semantics/openAccess) | | <input type="checkbox"/> |
| | | | Acceso restringido ⁴ (info:cu-repo/semantics/restrictedAccess) (*) |
| | Embargo (Máximo 24 meses) (info:cu-repo/semantics/embargoedAccess) | | Fecha de Liberación de embargo: ___ / ___ / ___ (Formato: día / mes / año) |
| (*) En caso de restringido y embargo sustentar motivo | | | |

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente deajo 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. ⁶



Firma

Ciudad
Chimbote 30 10 2025 Día
Mes Año

Importante

- Según R esolución de Consejo Directivo N° 933-2016-SUNEDU-CTI, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006 -2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de autoría y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Númera les 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las Licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a día posición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otras. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -R-ENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, tesis y/o los resultados en sus repositorios institucionales prestando el servicio de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital R-ENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 17444, art. 32, párr. 32.3).

Anexo 7: Reporte de similitud

FACTORES ASOCIADOS A PREECLAMPSIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL EGB, NUEVO CHIMBOTE, 2023-2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet | 3% |
| 2 | repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet | 3% |
| 3 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 4 | revistamedica.com Fuente de Internet | 1% |
| 5 | repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 6 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante | 1% |
| 7 | repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet | 1% |
| 8 | repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet | 1% |

| | | |
|----|--|-----|
| 9 | repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet | 1 % |
| 10 | Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante | 1 % |
| 11 | repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet | 1 % |
| 12 | docs.google.com Fuente de Internet | 1 % |
| 13 | ri2.bib.udo.edu.ve Fuente de Internet | 1 % |
| 14 | www.quironsalud.com Fuente de Internet | 1 % |
| 15 | repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet | 1 % |
| 16 | Submitted to uncedu Trabajo del estudiante | 1 % |
| 17 | www.siacardio.com Fuente de Internet | 1 % |
| 18 | repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet | 1 % |
| 19 | www.mir.es Fuente de Internet | 1 % |

| | | |
|----|--|------|
| 20 | Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante | 1 % |
| 21 | Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante | 1 % |
| 22 | repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet | 1 % |
| 23 | Submitted to unjbg Trabajo del estudiante | 1 % |
| 24 | Submitted to usmp Trabajo del estudiante | 1 % |
| 25 | eresmama.com Fuente de Internet | <1 % |
| 26 | Submitted to Universidad del Sagrado Corazon Trabajo del estudiante | <1 % |
| 27 | repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 28 | repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 29 | Submitted to unanleon Trabajo del estudiante | <1 % |
| 30 | repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |

| | | |
|----|--|------|
| 31 | www.merckmanuals.com Fuente de Internet | <1 % |
| 32 | revistas.unasam.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 33 | Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante | <1 % |
| 34 | renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 35 | repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 36 | siicsalud.com Fuente de Internet | <1 % |
| 37 | Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante | <1 % |
| 38 | repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 39 | repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |
| 40 | www.coursehero.com Fuente de Internet | <1 % |
| 41 | repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet | <1 % |

alicia.concytec.gob.pe

42

Fuente de Internet

<1 %

43

repositorio.uancv.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 10 words

Excluir bibliografía

Activo

