



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Factores Asociados presentes en gestantes con preeclampsia del
Centro de Salud Caja de Agua Lima 2023

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciado en Enfermería**

AUTORES:

Aguirre Medrano, Macarena Alexandra (orcid.org/0000-0002-5094-1365)

Rojas Huamani, Eric Ronald (orcid.org/0000-0003-1500-0137)

ASESORA:

Dra. Chun Hoyos, Magali Milagros (orcid.org/0000-0003-4975-1940)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA — PERÚ

2023

DEDICATORIA

La presente tesis va dedicada a Dios por guiar nuestro camino, a nuestros padres por brindarnos todo su apoyo y a nuestros docentes de la Universidad César Vallejo por formarnos como profesionales con enfoque humanista.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a la Universidad César Vallejo la cual nos permitió dar inicio a nuestra formación académica con su plana de docentes capacitados dispuestos a resolver nuestras dudas durante nuestros trabajos, y de esta manera cumplir con los objetivos planteados.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización.....	13
3.3. Población, muestra y muestreo.....	14
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimiento	17
3.6. Métodos de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES.....	26
VII. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS	
Anexo 1. Tabla de Operacionalización de la Variable	
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	
Anexo 3. Consentimiento informado	
Anexo 4. Matriz de evaluación por juicio de expertos	
Anexo 5. Resultado de similitud del programa turnitin	
Anexo 6. Confiabilidad del instrumento	
Anexo 7. Carta de presentación al centro de salud	
Anexo 8. Carta de autorización para la ejecución de la tesis	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores Asociados presentes en gestantes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua Lima 2023.....	19
Tabla 2. Factores Asociados en la dimensión sociodemográfico presentes en gestantes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua Lima 2023.....	20
Tabla 3. Factores Asociados en la dimensión gineco-obstétrico presentes en gestantes con preeclampsia del centro de salud Caja de Agua Lima 2023.	21

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar los Factores Asociados presentes en gestantes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua Lima 2023. La metodología empleada en esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal, la población que se estudio fue de 50 gestantes con preeclampsia, una muestra de 35 gestantes con preeclampsia y muestreo no probabilístico por conveniencia, la técnica que se utilizo fue la encuesta y el instrumento es el cuestionario, que contiene las características descritas de factores gineco-obstétricos y sociodemográficos. Los resultados indicaron que los factores asociados que más predomina son los factores gineco-obstétricos con un 69%, teniendo a los antecedentes como la preeclampsia con un 86% y la obesidad con un 80% y seguido a ello los factores sociodemográficos con un 57%, dentro de ello, la edad con un 60%. Se concluyó que los Factores Asociados Sociodemográficos y Gineco-Obstétricos están presentes en gestantes con preeclampsia en el Centro de Salud Caja de Agua Lima 2023, donde el factor que obtuvo mayor relevancia en la investigación fue el factor gineco-obstétrico.

Palabras clave: Preeclampsia, factores asociados, trastornos hipertensivos.

ABSTRACT

The main objective of this research work was to determine the Associated Factors present in pregnant women with preeclampsia at the Caja de Agua Lima 2023 Health Center. The methodology used in this research has a quantitative approach, non-experimental and cross-sectional design, the population that the study consisted of 50 pregnant women with preeclampsia, a sample of 35 pregnant women with preeclampsia and demonstrated non-probabilistic for convenience, the technique used was the survey and the instrument is the questionnaire, which contains the described characteristics of gynecological-obstetric and sociodemographic factors. The results indicated that the associated factors that predominated the most were gynecological-obstetric factors with 69%, having antecedents such as preeclampsia with 86% and obesity with 80% and followed by sociodemographic factors with 57%, within it, age with 60%. It was concluded that the Associated Sociodemographic and Gynecological-Obstetric Factors are present in pregnant women with preeclampsia at the Caja de Agua Health Center Lima 2023, where the factor that obtained the greatest relevance in the investigation was the gynecological-obstetric factor.

Keywords: Preeclampsia, associated factors, hypertensive disorders.

I. INTRODUCCIÓN

Durante la gestación se producen diferentes cambios fisiológicos que permiten el desarrollo adecuado del producto, en ciertos casos la adaptación a los cambios no se realiza de forma adecuada llevando a la existencia de una amplia variedad de enfermedades que altera cada etapa del proceso del embarazo, desencadenando alteraciones y complicaciones maternas perinatales, elevando el riesgo ya existente propio del embarazo¹, una de las alteraciones es la presión arterial (PA) se entiende debido al aumento de la circulación uterina propiciando el aporte necesario al desarrollo del embrión es así la existencia de la preeclampsia. Por lo tanto, es una de las enfermedades hipertensivas que conlleva a la segunda causa de muerte materna a nivel mundial².

Para diferenciar la preeclampsia de otras alteraciones hipertensivas se deben cumplir ciertos criterios, como la hipertensión arterial (HTA), presencia de proteinuria a partir de las veinte semanas de gestación³, su origen es ampliamente estudiado se postula que la placenta induce dicha alteración pero no existe la causa exacta, pero lo que sí se conoce son las secuelas en los diferentes órganos dianas como en cerebro, riñón, hígado, corazón, etc.⁴, su fácil evolución a eclampsia como también al síndrome de hemólisis, trombocitopenia y elevación de enzimas hepáticas (HELLP).

A nivel mundial, alrededor de 831 mujeres fallecen por causas vinculadas con la gestación y la concepción, casi el 98% de las muertes maternas corresponden a las zonas rurales y comunidades en pobreza, dentro de ello, la preeclampsia es una de las causas que conlleva a una muerte materna, puesto que uno de los ingresos más recurrentes a emergencias a nivel mundial es por presentar esta enfermedad con una cifra del 14% de mortalidad en gestantes⁵. Por ende, es un problema de gran intensidad y trascendencia social, es por ello que se le considera como la segunda causa de mortalidad materna⁶.

En Latinoamérica se ha evidenciado que más del 40% de las gestantes con preeclampsia eran primerizas, con antecedentes familiares de HTA con un 50% y diabetes mellitus (DM) con un 7%. Del mismo modo, se identificaron complicaciones como edemas con un 57%, dolor de cabeza con un 51% y síndrome

de HELLP con un 11%; asimismo, la preeclampsia es una enfermedad que afecta hasta el 23% de las gestantes, con mayor impacto en la morbilidad materno-fetal⁷. En el Perú, la preeclampsia es una de las causas principales de muertes maternas, reportándose así en los establecimientos de Lima y en ESSALUD, también el Ministerio de Salud (MINSA) menciona que los trastornos hipertensivos tienen una cifra del 32% de muertes maternas y es la preeclampsia la mayor cifra de sucesos con el 13% de mortalidad⁸. Asimismo, en un estudio realizado en la comunidad a más de 2 mil embarazadas, se obtuvo que la obesidad y el sobrepeso fueron indicadores de riesgo más presentes para una preeclampsia y preeclampsia severa con un rango de 65%⁹. Igualmente, en el Hospital Sergio Bernales se obtuvo que los factores asociados a la preeclampsia en gestantes adolescentes, fueron que en un 37% tenían menos de 4 atenciones prenatales, el 4% presentó preeclampsia en la gestación previa, el 92% eran madres primerizas y el 81% viven en zonas urbanas¹⁰. Por lo tanto, una de las metas que tiene el MINSA es disminuir el 59% de los casos de preeclampsia severa en embarazadas, mediante el programa que ha ejecutado el Instituto Nacional Materno Perinatal.

Debido a su origen idiopática son varios los factores que se asocian a la aparición o desarrollo de la preeclampsia, estos se agrupan en factores socio demográfico, factores gineco obstétrico y factores personales incluyendo la edad, etnia, antecedentes familiares, escolaridad, ubicación geográfica, la alimentación como enfermedades de base como la obesidad, insulino resistencia, entre otros¹¹, debido al desconocimiento del origen y la gravedad de sus secuelas conlleva a la morbimortalidad materno perinatal expresado en estadísticas desfavorables, siendo clave determinar los factores asociados de cada una de las gestantes, propiciando su diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, consejería en el contacto que se permite durante la planificación familiar y controles prenatales, lugares estratégicos para su adecuado abordaje con el objetivo de preservar la vida de la madre como el desarrollo idóneo del bebe haciendo del embarazo un evento agradable.

La justificación teórica del estudio es que se pudo contribuir aportando una realidad más precisa sobre los factores asociados presentes en gestantes con preeclampsia en el Centro de Salud Caja de Agua mejorando el abordaje preventivo y educativo de los factores asociados presentes en la realidad de Lima, permitiendo nuevos

estudios; asimismo, tiene como justificación metodológica que el instrumento de recolección de datos empleado, cuenta con una confiabilidad de alfa de Cronbach 0.698, habiendo sido validado en el país en el año 2021, por lo cual es aplicable a nuestra realidad, como justificación práctica radica en el aporte de factores específicos que se relacionan directamente a la presencia de preeclampsia en Lima, lo que permite proporcionar los factores asociados en el cual se pueda mejorar o implementar estrategias de intervención por parte del personal del Centro de salud Caja de Agua que aplica para limitar los casos de preeclampsia contribuyendo a disminuir probables muertes maternas por dicha causa.

Debido a su origen idiopático no se establece un manejo estandarizado para todas las gestante, es por ello importante conocer los factores asociados presentes, para realizar un abordaje preventivo e interdisciplinario, puesto que la edades extremas como el estado nutricional y antecedentes previos de preeclampsia son los de mayor predominio en la aparición de esta alteración y los de menor predominio la ubicación geográfica, escolaridad y etnia, es por ello que su identificación oportuna es beneficiosa, es así que nos hacemos la pregunta ¿Cuáles son los Factores Asociados presentes en gestantes con preeclampsia del centro de salud Caja de Agua Lima 2023? para ello debemos responder las siguientes preguntas específicas, ¿Cuáles son los Factores Asociados en la dimensión sociodemográfica presentes en gestantes con preeclampsia del centro de salud Caja de Agua Lima 2023? y ¿Cuáles son los Factores Asociados en la dimensión gineco-obstétricos presentes en gestantes con preeclampsia del centro de salud Caja de Agua Lima 2023?. Planteando el siguiente objetivo general, determinar los Factores de Asociados presentes en gestantes con preeclampsia del centro de salud Caja de Agua Lima 2023; asimismo, como objetivos específicos; identificar los Factores Asociados en la dimensión sociodemográfico presentes en gestantes con preeclampsia del centro de salud Caja de Agua Lima 2023 e identificar los Factores Asociados en la dimensión gineco obstétricos presentes en gestantes con preeclampsia del centro de salud Caja de Agua Lima 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Para el desarrollo de la investigación y responder las interrogantes expuestas en base a los factores asociados presentes en gestantes con preeclampsia, se presentan las siguientes investigaciones que abarcan el campo internacional y el campo nacional.

Orellana W (2018) en su estudio tuvo como objetivo: determinar los factores de riesgo que se asocian a preeclampsia en gestantes del área de Ginecobstetricia, en el Hospital Nacional Nuestra Señora de Fátima Cojutepeque, El Salvador, de enero a junio del año 2018; se realizó un estudio con un enfoque analítico, se usó para la recolección de datos el instrumento de la encuesta formulando 19 preguntas de las cuales 9 fueron preguntas cerradas y 10 de alternativas múltiples, para ello se planteó un total de 200 expedientes de gestantes con diagnóstico de preeclampsia; por lo tanto, se obtuvo como resultado que la edad más recurrente fue de los 18 años con un 27%, las gestantes que fueron solteras demostraron ser un 61%, el 53% pertenecía al área geográfica rural, por otro lado, las gestantes primerizas tuvieron mayor riesgo a presentar preeclampsia debido a que el 50% de las gestantes lo padeció, las gestantes acompañadas presentaron un 33% y las gestantes con más de un control prenatal obtuvo un 25%, el 0.5% de las gestantes presentaron hemorragias, no se evidencio embarazos molares, óbitos y bajo peso; asimismo, solo una gestante padeció de insulinoresistencia, 1% de las gestante fue clasificada como obesa y se reportó que el 1% no tomo micronutrientes, el 7% padecieron de HTA. Por lo tanto, se concluye, que los factores de riesgos principales son las gestantes primerizas, el área rural, la edad, las gestantes que no cuentan con apoyo de su pareja y la insulinoresistencia, se pudo evidenciar al contrario que los factores protectores en relación al desarrollo de la preeclampsia fueron: las gestantes que contaron con más de un control prenatal, las que recibieron micronutrientes, seguido a ellos los factores con menor relevancia fueron la hemorragia, embarazo molar, obesidad y desnutrición¹².

Salazar G. (2019) en su investigación tuvo como objetivo: explicar los factores de riesgo vinculados a la preeclampsia/eclampsia en el Hospital del Sur de la ciudad de Esmeraldas en el área de ginecología y obstetricia, el estudio es de un enfoque

cuantitativo, descriptivo con un corte transversal, por ende; se realizaron entrevistas y cuestionarios con 6 preguntas cerradas a una población de 100 embarazadas con el diagnóstico de preeclampsia / eclampsia, se obtuvo como resultado; el 35% de las gestantes cursaban la primaria, el 55% de las gestantes cursaban la secundaria y el 10% de las gestantes no habían tenido estudios básicos, asimismo; en relación a la edad, se evidenció que entre la edad de los 33 a los 41 años lo representó un porcentaje del 62%, entre la edad de los 23 a los 32 años lo presentó un porcentaje del 23% y entre los 15 a los 22 años tenía un porcentaje del 15%, de la misma forma en relación a los antecedentes personales, el 3.30% padeció de preeclampsia en embarazos previos, el 6.70% padeció de eclampsia en embarazos previos, el 26% padecía de HTA y el 36.70% padecía de obesidad. Por lo tanto, se concluye que la inasistencia a los controles prenatales evita que el personal de salud pueda detectar a tiempo los riesgos, enfermedades y complicaciones durante y después de la gestación, cómo en este caso podría ser la eclampsia y preeclampsia¹³.

Hernández J. (2018) en su investigación tuvo como objetivo: Describir los resultados perinatales de hijos de madres con preeclampsia grave en embarazos de 28-34 semanas en el Hospital Bertha Calderón Roque, se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo y de enfoque cuantitativo, teniendo un población de 120 gestantes, se requirió el uso del instrumento la encuesta para la recolección de datos el cual formulaba 17 preguntas de alternativas múltiples, obteniendo como resultado principal que el grupo más afectado tuvo un porcentaje del 50% entre las edades de 20 a 34 años, seguido a ello con un 33% fueron entre los 15 a los 19 años, con un 8% fueron < 15 de años y también > 35 de años con un 8%; asimismo, las gestantes primerizas tuvieron un porcentaje del 58%, las gestantes múltiparas un porcentaje del 23% y con un 18% las gestantes con dos embarazos, del mismo modo; el 56% provenía de las áreas urbanas y el 43% provenía de áreas rurales; no obstante, en relación al estado civil el 61% de las embarazadas fueron de unión libre, el 21% fueron solteras y el 16% fueron casadas, en base a los controles prenatales el 46% fueron gestantes que asistieron de 1 a 3 controles, el 41% asistió a más de 4 controles y el 11% no realizó ningún control, en concordancia con las complicaciones maternas se obtuvo que el 46% tuvo un daño renal, un 6%

hemorragias y DPPNI y un 5% eclampsia; por ende, se concluye que las pacientes que fueron diagnosticadas con preeclampsia grave presentaron las siguientes características: las gestantes más afectadas tenían una edad entre los 20 a los 34 años, con una mínima repercusión en las menores de 19 años, también las gestantes primerizas fueron afectadas, dentro de ellas provenían del área urbana en relación a la ubicación geográfica y por último gestantes de unión libre¹⁴.

Venegas H (2018) en su estudio tuvo como objetivo: Determinar los factores principales de riesgo asociados al desarrollo de Preeclampsia en pacientes que fueron al servicio de obstetricia del hospital de alta especialidad en Veracruz durante los últimos 5 años, se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, con una muestra probabilística y un muestreo no aleatorio, se realizaron revisiones retrospectivas de los expedientes de 587 embarazadas con el diagnóstico de preeclampsia, sin considerar la edad y con la eliminación de expedientes que no están completos, para ello se recolectó los datos mediante el instrumento hoja de recolección de datos el cual presento 10 preguntas de las cuales 2 fueron preguntas cerradas y 8 de alternativas múltiples, los principales factores planteados fueron: la edad, estado civil, edad gestacional, embarazo multifetal, escolaridad y antecedentes de preeclampsia, ante la recolección de datos se obtuvo como resultados que el promedio de la edad era 26 años, dentro de ellas el 35% fueron solteras y el 51.4% fueron de unión libre, el 63.9% de las gestantes presentaron preeclampsia severa, el 6% tuvieron síndrome de HELLP y el 1% presentó óbito fetal; asimismo, se hallaron factores de riesgo como la Obesidad tipo III con un 8.4%, gestantes primerizas con un 54%, gestantes con antecedentes de preeclampsia con un 30% e HTA con un 17.6%, DM tipo II 7.7% por lo tanto; se concluye que en los expedientes de gestantes con el diagnóstico de preeclampsia se evidencio que existe mayor frecuencia en pacientes de unión libre, gestantes primerizas y que hayan tenido antecedentes principalmente de preeclampsia, seguido de los factores con relevancia pero de menor porcentaje las comorbilidades como DM II, HTA y obesidad¹⁵.

Vásquez J (2019) en su investigación se planteó el objetivo: Identificar los factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital General Guasmo Sur 2018, la metodología utilizada es de estudio observacional,

descriptivo, documental con enfoque cuantitativo, se usó una población de 215 gestantes con diagnóstico de preeclampsia, la recolección de datos se realizó mediante la encuesta formulada con 21 preguntas de alternativa múltiple, los resultados fueron; el 60% son de 21 a 34 años, el 26.98% presenta menos de 20 años y el 13.02% fueron mayores de 35 años; el 14.88% son de raza afroamericana, el 7.91% presentó obesidad, el 6.05% tiene antecedentes de HTA, el 1.04% presenta DM II, el 8.84% presentaron antecedentes de preeclampsia en previo embarazo, el 35.81% presentó antecedente familiar de HTA, el 63.72% eran mujeres nuligestas, el 36.28% era multigestas, se concluyó que los factores de riesgo con mayor relevancia para la preeclampsia son la raza, nuligesta y la edad¹⁶.

En cuanto a los antecedentes de nivel nacional se proporciona las siguientes investigaciones:

Pichilingue G. (2018) en su estudio tuvo como objetivo: determinar los factores de riesgo maternos que se asocian a preeclampsia en embarazadas hospitalizadas en el Hospital Regional de Huacho, 2018 se realiza el estudio descriptivo, no experimental con un enfoque cuantitativo, para ello se utilizó la revisión de historia clínicas y como instrumento de recolección de datos, se utilizó una encuesta con 14 alternativas múltiples, teniendo una población de 51 gestantes hospitalizadas con preeclampsia y 1600 gestantes con alguna complicación relacionada a la preeclampsia que se encuentre hospitalizada, se postuló tres factores maternos; factor sociodemográfico, factores de riesgo obstétricos y factores mortalidad preexistente, ante el análisis de los datos recolectados se evidencia; el 54.9% presenta edad entre 20 a 30 años, 35.3% entre 31 a más años y menores de 19 años con un 9.8%; el 70.6% son convivientes y 17.6% son solteras; según la residencia se obtuvo que 86.3% vivían en zonas rurales y el 13.7% vivían en zonas urbanas; el 17.6% presentaron HTA crónica; respecto al peso el 41.2% presentaban obesidad; el 23.5% de las gestantes tenían antecedentes de preeclampsia; según la gravidez el 60.8% fueron multigesta; referente a controles el 57.1% tuvieron un control precoz y el 39,3% un control tardío, según el diagnóstico de ingreso el 88.1% tuvieron preeclampsia severa y el 11.9% preeclampsia leve, se concluye que los factores socio demográfico relacionados con alta significancia son; la procedencia,

edad y residencia, respecto a los factores de morbilidad con relativa relación a la preeclampsia es la obesidad e HTA, entre los factores de riesgos obstétricos la de mayor significancia es la gravidez, se puede apreciar con singularidad que del total de las gestantes encuestadas el 56.9% se le realizó controles prenatales precoces; de igual manera, se concluye que los tres factores mencionados presentan mayor relación a preeclampsia severa que con la preeclampsia leve, contribuyendo en su relevancia para un mejor control prenatal¹⁷.

Gonzales K (2018) en su investigación tuvo el objetivo: Determinar las complicaciones maternas y perinatales en gestantes con preeclampsia severa en el Hospital Sergio E. Bernales, 2018, se realizó el estudio con un enfoque descriptivo, observacional y de diseño no experimental, se usó y aplicó la técnica con la hoja de recolección de datos presentando 11 preguntas de las cuales 8 fueron de alternativas múltiples y 3 de preguntas cerradas, con una población recolectada de 113 historias clínicas con diagnóstico de preeclampsia, obtuvo como resultado; el 45.1% presentaba la edad entre 18 a 23 años, el 66.5% tenían una edad gestacional de 37 a 41 semanas, el 58.5% fueron multigesta, el 90.1% tuvieron que ser intervenidas mediante cesárea, en cuanto a complicaciones maternas el 8.8% presentó síndrome de HELLP, el 33.6% parto prematuro, el 8.8% desarrollaron eclampsia, el 18.6% sufrimiento fetal, se puede concluir que la gravidez, nuligesta, la edad gestacional de 37 a 41 semanas, la cesárea con complicaciones con mayor relevancia en cuanto a preeclampsia severa y para las complicaciones maternas síndrome de HELLP, eclampsia y restricción del crecimiento intrauterino¹⁸.

Gutiérrez E. (2020) en su investigación tuvo como objetivo: Identificar los factores de riesgo para desarrollar preeclampsia en un Hospital del Norte del Perú, como metodología se hizo uso del estudio descriptivo, analítico con un enfoque cuantitativo en el periodo entre 2018 a 2019, se necesitó 84 historia clínicas de pacientes hospitalizados en su respectivo servicio de ginecoobstetricia, se utilizó el instrumento de recolección de datos la encuesta el cual presenta 23 preguntas, el cual 8 preguntas son cerradas y 15 preguntas de alternativa múltiple, como resultado se demuestra que el 65.71% de las gestantes se encontraban

conviviendo, 48.57% tienen formación secundaria, el 75.71% vivían en zonas urbanas y el 77.15% realizó actividades diarias de ama de casa, el 44.29% fueron gestantes multigesta, el 62.89% presentaron menos de 6 controles prenatales, el 48.71% de las gestantes no tenían antecedentes de preeclampsia, el 84.29% presentaron hipertensión arterial crónica, con el IMC de 18,5 - 26.00 lo presentaron el 67.14%, entre las edades comprendidas se encuentran <20 años y >35 años, se concluye que los factores de riesgos predominantes fueron la HTA, peso mayor a 65 kg, respecto a la característica sociodemográfica fueron la edad < 20 años y >35 años, el nivel educativo, zona de residencia y estado civil, los factores obstétricos fueron ser multigesta y menos de 6 controles prenatales¹⁹.

Pizarro L (2020) en su investigación tuvo como objetivo: identificar los factores de riesgos de preeclampsia relacionado a complicaciones materno perinatales en embarazadas atendidas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay entre Enero del 2018 y Enero del 2020, el método utilizado fue descriptivo, observacional y cuantitativo, se usó la ficha de recolección de datos el cual presentaba 17 preguntas, 15 de alternativas múltiples y 2 preguntas cerradas el cual fue validada por expertos en Lima, para ello se necesitó una población de 101 gestantes con diagnóstico de preeclampsia, como resultado se obtuvo, el factor de riesgo más relevante fue la multiparidad con un 41.6%, el 50.5% eran obesas, el periodo intergenésico largo mayor a 49 meses representó un 43.6%; las complicaciones maternas fueron síndrome de HELLP con 8.9%, el 33.7% presentó hemorragia postparto, el 43.6% presenta grado de instrucción secundaria, el 76.2% eran convivientes, los partos prematuros entre la edad gestacional de 28 a 36 semanas fue de 50.5% y el 38.8% presentó bajo peso al nacer, se concluyó que los factores de riesgo con mayor relevancia fueron la obesidad, multiparidad y periodo intergenésico largo, en los factores sociodemográfico las edad de 19 a 35 años y grado de instrucción²⁰.

Alva Z. y Borja P. (2020) en su investigación tuvo el objetivo: Determinar los factores de riesgos que se asocian a preeclampsia en embarazadas atendidas en el Centro de salud de Chilca durante el año 2020, la metodología utilizada fue descriptivo, enfoque cuantitativo no experimental, se requirió una muestra poblacional de 98

pacientes diagnosticadas con preeclampsia, la técnica fue análisis documental e instrumento de recolección de datos el cual contaba con 14 preguntas, de las cuales 6 preguntas fueron cerradas, el resultado fue; el 91.03% tenían preeclampsia leve, 8.97% preeclampsia severa, en los factores socio demográfico la edad materna entre 20 a 35 años fue 46.2%, el 29.5% presentó estudió técnico superior, el 41% es conviviente, el 41% ama de casa, respecto a factores obstétricos; multigesta presenta el 42.3%, el 35.9% tenía un periodo intergenésico largo, el 57.7% controles prenatales insuficientes, primípara 6.4%, el 42.3% presentó antecedentes familiares de HTA - preeclampsia, el 6.4% antecedente personal de HTA - preeclampsia y el 10.3% DM; se concluyó que los factores de riesgos obstétricos de relevancia eran multigesta, primípara, atenciones prenatales insuficientes y antecedentes familiares²¹.

La salud y el bienestar se ven afectados por diversos factores, que la altera proporcionando una salud inadecuada, la discapacidad, la enfermedad o la muerte a estos se le conoce como los factores asociados, según Flores E., Rojas F., Valencia D. y Correa L. (2020) definen que los factores asociados a toda aquella variable, característica o circunstancia de índole social, cultura, biológico, económico, ect., que interviene de forma combinada o individual, repercutiendo de manera positiva como de manera negativa en la salud del individuo o grupo de personas, dependiendo de su naturaleza se estimaría en ser modificable y no modificable.²².

En cuanto a los factores sociodemográficos los autores Guevara E. y Gonzales C. (2019) indican que es toda característica en relación con la edad, educación, sexo, economía, ocupación, estado civil, religión, nacimientos, fallecimiento, composición familiar, y esto va en relación con cada integrante de la población, por ejemplo: el sexo y el estado civil son factores que contribuyen en la determinación del individuo, por lo que son las hijas, esposas y madre las que se hacen cargo mayormente del cuidado, la edad debido a que ser joven ha aparecido como un predictor de mayores niveles de carga, la ocupación es un factor debido a que si el trabajador es dependiente, se verá afectado para desempeñar sus responsabilidades ya que requerirá compromiso y responsabilidad generando una mayor sobrecarga,

también el nivel económico debido a que esto representa los ingresos y empleo de la familia o individuo²³.

Dentro de los factores gineco obstétricos, según Curiel E., Prieto M. y Mora J. (2018) refiere que son las características que están asociadas a tener más probabilidades de sufrir algún daño como la inasistencia del control prenatal (CPN), estado nutricional, muerte fetal previa, hemorragia previa al parto, desprendimiento prematuro de placenta (DPP), trauma materno y circular de cordón. Así también enfermedades de la madre como preeclampsia, DM, HTA e infecciones del tracto urinario (ITU)²⁴.

Una de las teorías de mayor utilidad para poder abordar este trastorno es el Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy, definiendo a la adaptación cómo procesos y resultados de una persona con la capacidad de poder sentir y pensar, que son conscientes de elegir una integración entre el ser humano y el medio ambiente, es por ello, que este modelo se basa en la adaptación del ser humano y así poder lograr alcanzar una adecuada salud y un nivel máximo de adaptación a sucesos presentes en su entorno, esto quiere decir que solo un individuo sano logrará adaptarse a estos diversos sucesos o cambios que se presente en su entorno²⁵. Asimismo, indica que enfermería es práctica y ciencia, que va ampliar la capacidad de adaptarse y mejora la transformación del medio o entorno, identificando en sus diversas actividades que realiza el análisis de las conductas y los estímulos que van a influir en esta adaptación, planificando intervenciones que van a controlar los estímulos. Es por ello que la aplicación de esta teórica brinda oportunidades para realizar una valoración integral de cada persona, ayudándola a sobrevivir diversos cambios, conocer su perspectiva acerca de los sucesos que va viviendo hasta la actualidad y cómo logra afrontarlo; además saber qué estímulos son de mayor importancia para realizar intervenciones satisfactorias²⁶.

Es importante la necesidad de aplicar los modelos y teorías para poder sustentar las intervenciones a realizar en base a conocimientos propios de la doctrina, para el mejoramiento de habilidades y de protocolos modernos en diversos contextos dónde se actúe como: el área de investigación, docente o asistencial. Asimismo, se

estaría cumpliendo con el planteamiento del modelo que tiene como finalidad fomentar la adaptación de la persona, prevenir enfermedades, rehabilitar a la familia y el individuo mentalmente y físicamente por medio de los conocimientos adquiridos de enfermería. Cada uno de los profesionales de enfermería tiene como meta enfrentar esta enfermedad que es la preeclampsia, mejorando la comunicación entre la persona y su entorno, promoviendo una adaptación ideal en base a los fundamentos científicos del Modelo de Adaptación de Sor Callista Roy²⁷.

Los factores mencionados anteriormente y su relación con los factores asociados en gestantes con preeclampsia tienen cierta relación con el modelo de enfermería de Callista Roy debido a que menciona que los seres humanos son seres holísticos, compartiendo propósitos, en grupos, familias y comunidades, por ello, los seres humanos deben adaptarse a ciertos procesos que van a ir adquiriendo o enfrentando durante el tiempo, en este contexto la teoría nos brinda un modelo de adaptación permitiendo la relación enfermero paciente, adaptarse a estos cambios propios del embarazo con un mejor enfoque a beneficio de la gestante en cuanto es diagnosticada con preeclampsia, promoviendo su adaptación.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación fue de tipo básico con enfoque descriptivo.

Según el autor Medianero D. (2022), indica que se dice básico cuando el objetivo es maximizar los conocimientos de la variable que se está estudiando²⁸.

Según los autores Valle A. (2022), manifiesta que se considera un estudio descriptivo cuando se describen cómo se presentaron las variables que se están estudiando²⁹.

3.1.2. Diseño de investigación

Se empleo un diseño no experimental, de corte transversal y enfoque cuantitativo.

Según el autor Montalván R. (2020), manifiesta que es un diseño no experimental cuando no hay ningún manejo intencionado de las variables y de corte transversal cuando los datos se recolectan en un tiempo específico. Es cuantitativo porque se recolecta la información a través de porcentajes, números y para los resultados se utilizaron pruebas estadísticas³⁰.

3.2. Variables y operacionalización

Variable:

La variable que se estudió fueron los Factores Asociados a la preeclampsia.

Definición conceptual:

El autor Soto E. (2018), manifiesta que los factores asociados a la preeclampsia es toda aquella variable, característica o circunstancia de índole social, cultura, biológico, económico, etc., que interviene de forma combinada o individual, repercutiendo de manera positiva como de manera negativa en la salud de las personas³¹.

Definición operacional:

Los factores asociados a la preeclampsia son toda variable que, al actuar de forma individual o combinada, inciden positivamente o negativamente en las pacientes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua, empleando para medir la variable el cuestionario desarrollado por la autora Melgarejo N., el cuestionario estuvo conformado por 18 ítems, dividido en 3 partes. La primera parte estuvo conformada por los datos generales con 2 ítems, la segunda parte estuvo conformada por la dimensión factores sociodemográficos con 5 ítems y la dimensión factores gineco obstétricos con 11 ítems, se empleó la escala nominal con alternativas politómicas.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

La población fue conformada por 50 gestantes con diagnóstico de preeclampsia en el Centro de Salud Caja de Agua del distrito de San Juan de Lurigancho.

Según el autor Octavio D. (2018), indica que la población son todos los componentes como objetos, personas, historias clínicas y personas que participen del fenómeno que se definió y se delimitó en el análisis de un trabajo de investigación³².

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Gestantes con diagnóstico de preeclampsia que asisten a sus controles en el Centro de Salud Caja de Agua del distrito de San Juan de Lurigancho.
- Gestantes que acepten participar en el estudio y firmar el consentimiento informado.
- Gestantes mayores de 18 años.
- Gestantes con residencia en el distrito de San Juan de Lurigancho.

Criterios de exclusión:

- Gestante con alguna discapacidad mental.

- Gestantes con evidencia de violencia física o psicológica.
- Gestantes con exámenes serológicos positivos de VIH.
- Gestantes referidas a una Institución con mayor complejidad.

3.3.2. Muestra

La muestra fue conformada por 35 pacientes con preeclampsia en el Centro de Salud Caja de Agua del distrito de San Juan de Lurigancho, debido a que esta es la cantidad de gestantes que van constantemente al centro de salud, puesto que se utilizó dos encuestadores realizando la encuesta en un periodo de 4 semanas, de igual manera se localizó este número de gestantes en este periodo.

La muestra es no probabilística, según el autor Vázquez M. (2019) define que es una técnica en el cual el investigador realiza la selección de muestra en base a su criterio subjetivo en vez de realizarlo al azar³³.

Según los autores Mucha L. y Lira M. (2022), mencionan que la muestra es una parte que representa a toda una población, teniendo como propósito permitir que el estudio a realizar sea en menos tiempo, haya menor gasto y la posibilidad de profundizar en los análisis de las variables³⁴.

3.3.3. Muestreo

Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, tomando en consideración a las gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión.

Según los autores Araguren M., Berti G. y Escalante E. (2018) mencionan que el muestreo por conveniencia es una técnica de muestreo no probabilística donde el investigador elige convenientemente la muestra de su población solo porque es adquirible para él³⁵.

3.3.4. Unidad de análisis

En la presente investigación la unidad de análisis son las gestantes con diagnóstico de preeclampsia.

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Según Gonzales A. Molina R., López A., y López G. (2020) mencionan que la encuesta es una técnica que es usada mediante un cuestionario a un usuario o a una muestra de usuarios, la cual brinda información sobre comportamientos, actitudes y cualidades de los encuestados³⁶.

Para la recolección de datos se empleó como técnica la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario creado en el año 2021 por la autora Melgarejo H. titulado Factores de riesgos sociodemográficos y gineco obstétricos que influyen en la preeclampsia en gestantes de un hospital público de Chancay y fue validado el mismo año en el Perú. La validación pasó por 5 jueces expertos, la primera juez experta calificó con una valoración del 90%, el segundo juez experto calificó con una valoración del 60%, el tercer juez experto calificó con una valoración del 80%, el cuarto juez experto calificó con una valoración del 98%, el quinto juez calificó con una valoración del 98%.

La confiabilidad del instrumento fue medida a través del alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.689 según en la tabla de Kuder Richardson el resultado cuenta con una confiabilidad en el rango de muy confiables y excelente confiabilidad.

El instrumento estuvo conformado por 18 ítems organizados por 3 partes: la primera parte conforman los datos generales con 2 ítems, la segunda parte lo conforma la dimensión factores sociodemográficos con 5 ítems teniendo indicadores como edad, estado civil, nivel de estudios, ocupación, lugar de procedencia y en la tercera parte lo conforma la dimensión factores gineco obstétricos con 11 ítems teniendo indicadores como paridad, edad gestacional, N° de controles prenatales, HTA, HTA crónica, antecedentes de HTA previa, antecedentes familiares de preeclampsia, obesidad, tipo de preeclampsia, proteinuria en 24 horas y tipo de culminación del embarazo, en el cual se evaluó los factores asociados presentes en gestantes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua, 2023. En el cual la escala de medición es nominal y las respuestas son dicotómicas, teniendo alternativas para marcar.

3.5. Procedimiento

Para poder aplicar nuestro instrumento se realizaron los trámites administrativos solicitando permiso al jefe del Centro de Salud Caja de Agua del distrito de San Juan de Lurigancho. Seguido a ello se esperó la respuesta formal del centro, recibiendo la autorización escrita y así aplicar el instrumento, de esa forma se llevó a cabo la investigación, se coordinó con la jefa de Enfermeras para la realización del cuestionario, seguido a ello se proporcionó a las gestantes el consentimiento informado para la obtención de la firma respectiva. La encuesta tuvo una duración de 10 minutos que se aplicó a todas las gestantes en el lapso de 4 semanas, en forma presencial, para ello se cumplió con los protocolos de bioseguridad.

3.6. Métodos de análisis de datos

En el trabajo de investigación se obtuvo la información de 35 pacientes con diagnóstico de preeclampsia que respondieron a las preguntas realizadas en el cuestionario, para el análisis de datos se hizo uso del programa de Excel 2016 versión 2.66, luego se pasó por control de calidad, fue ingresado en la base de datos creada en el programa Excel donde se realizó un análisis descriptivo inicial y posteriormente la información fue procesada a través de tablas estadísticas, posteriormente a ello se realizó la interpretación del resultado de la variable en estudio en cada una de las dimensiones propuestas.

3.7. Aspectos éticos

Como profesionales de enfermería es importante el cumplimiento de los cuatro principios bioéticos:

El principio de la autonomía: Según Carmona D. (2020) define que es la capacidad propia, libre y sin coacción para tomar decisiones frente a una situación³⁷. Este principio se cumplió en el momento de aplicación de los cuestionarios al firmar el consentimiento informado.

El principio de beneficencia: Según Zeron A. (2019) define que todo personal de la salud es en su obligación hacer el bien o promover del bien durante todo el cuidado brindando a un paciente, teniendo en cuenta el beneficio y el daño con

relación al paciente y personas de apoyo³⁸. Este principio se cumplió debido a que en este trabajo de investigación buscará el bienestar de las madres.

El principio de no maleficencia: Según Pachón L. (2020) define como evitar el riesgo de ocasionar algún daño en relación a las consecuencias de alguna intervención que este realizando el profesional de la salud, aunque sus intenciones sean ayudar y eliminar o prevenir ciertos daños al usuario cuando sea posible³⁹. Este principio se cumplió porque esta investigación no tiene como objetivo causar algún daño por eso toda la información que nos proporcionan es altamente confidencial.

El principio de justicia: Según Colman E. (2020) define como tratar con equidad a todas las personas, por lo cual se debe tener la misma consideración y brindar respeto⁴⁰. Este principio se cumplió ya que se brindó un trato digno y de igualdad sin ser excluidos por raza, economía, etc., cumpliendo siempre con los criterios de la investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Factores Asociados presentes en gestantes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua Lima 2023.

N°	Ítems	Presentes		Ausentes	
		N	%	N	%
1	F. Sociodemográfico	20	57%	15	43%
2	F. Gineco-obstétrico	24	69%	11	31%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1, se observó que los factores asociados presentes en gestantes con preeclampsia son los factores gineco-obstétricos con un 69% (24/35 gestantes con preeclampsia con factores asociados presentes) y los factores sociodemográficos con un 57% (20/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados presentes).

Tabla 2. Factores Asociados en la dimensión sociodemográfico presentes en gestantes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua Lima 2023.

N°	Ítems	Presentes		Ausentes		Total
		N	%	N	%	
1	Edad	23	66%	12	34%	35
2	Estado civil	21	60%	14	40%	35
3	Lugar de procedencia	19	54%	16	46%	35
4	Nivel de estudio	16	46%	19	54%	35
5	Ocupación	21	60%	14	40%	35

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, se observó que en la dimensión sociodemográfico los factores presentes en gestantes con preeclampsia son: la edad con un 66% (23/35 gestantes con preeclampsia con factores asociados sociodemográficos presentes), el estado civil con un 60% (21/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados sociodemográficos presentes), la ocupación con un 60% (21/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados sociodemográficos presentes), el lugar de procedencia con un 54% (19/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados sociodemográficos presentes) y el nivel de estudio con un 46% (16/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados sociodemográficos presentes).

Tabla 3. Factores Asociados en la dimensión gineco-obstétrico presentes en gestantes con preeclampsia del centro de salud Caja de Agua Lima 2023.

N°	Ítems	Presentes		Ausentes		Total
		N	%	N	%	
1	Paridad	26	74%	9	26%	35
2	N° de controles prenatales	19	54%	16	46%	35
3	Hipertensión arterial	22	63%	13	37%	35
4	Hipertensión arterial crónica	27	77%	8	23%	35
5	Antecedentes de HTA previa	20	57%	15	43%	35
6	Antecedentes familiares de preeclampsia	30	86%	5	14%	35
7	Obesidad	28	80%	7	20%	35
8	Proteinuria en 24 horas	25	71%	10	29%	35

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, se observó que en la dimensión gineco-obstétrico los factores presentes en gestantes con preeclampsia son: los antecedentes familiares de preeclampsia con un 86% (30/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados gineco-obstétricos presentes), la obesidad con un 80% (28/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados gineco-obstétricos presentes), la hipertensión arterial crónica con un 77% (27/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados gineco-obstétricos presentes), la paridad con un 74% (26/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados gineco-obstétricos presentes), la proteinuria en 24 horas con un 71% (25/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados gineco-obstétricos presentes), la hipertensión arterial con un 63% (22/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados gineco-obstétricos presentes), antecedentes de hipertensión arterial previa con un 57% (20/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados gineco-obstétricos presentes) y el número de controles prenatales con un 54% (19/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados gineco-obstétricos presentes).

V. DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar los Factores Asociados presentes en gestantes con preeclampsia del Centro de salud Caja de Agua Lima 2023. Los resultados que se demostraron son los factores gineco-obstétricos con un 69% (24/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados presentes) y los factores sociodemográficos con un 57% (20/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados presentes). Los resultados no coinciden con la investigación del autor Salazar G. (2019) en su investigación sobre "Factores de riesgo vinculados a la preeclampsia-eclampsia que presentan las gestantes que asisten al hospital del sur de la ciudad de esmeraldas" donde se obtuvo cómo resultado que los principales factores de riesgo fueron sociales 67%, gineco-obstétricos con un 53% y hereditarios con un 46%.

En relación a los resultados obtenidos en los Factores Asociados se puede indicar que la situación de desarrollo del país, se centra en la salud materna y perinatal como en la percepción del estado situacional del sector salud, teniendo en cuenta que las gestantes con preeclampsia están más predispuestas a tener un mayor peligro ha afecciones cardiovasculares al pasar los años, es por ello, la importancia de conocer los factores que se asocian a preeclampsia, teniendo en cuenta que diversas literaturas han identificado los factores asociados dividiéndola en factores sociodemográficas y gineco-obstétricos, de esta forma, el profesional de la salud debe identificar los riesgos y la predicción temprana de la preeclampsia como una prevención primaria; asimismo, saber cuáles son cada uno de ellos en cada control que se le realiza a la gestantes, realizando una valoración completa, detallada y precisa con la finalidad de realizar seguimientos más estrictos a gestantes que presenten diversos factores de forma conjunta. Es por ello, que se debe cumplir con los objetivos del Milenio, para que la tasa de morbi-mortalidad disminuya, siendo esto una prioridad de intervención en el país.

En relación al primer objetivo específico, identificar los factores de riesgo en la dimensión sociodemográfico presentes en gestantes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua Lima 2023. Los resultados indicaron que dentro de los factores sociodemográficos presentes en gestantes con preeclampsia son: la edad

con un 66% (23/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados sociodemográficos presentes), el estado civil con un 60% (21/15 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados sociodemográficos presentes), la ocupación con un 60% (21/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados sociodemográficos presentes), el lugar de procedencia con un 54% (19/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados sociodemográficos presentes) y el nivel de estudio con un 46% (16/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados sociodemográficos presentes). Los resultados guardan cierta relación con la investigación de Hernández J. (2018) en su investigación titulada “Resultados perinatales de hijos de madres con preeclampsia grave en embarazos de 28-34 semanas en el hospital Bertha Calderón Roque, Nicaragua, nacidos en el periodo de enero a junio 2018”, donde sus principales resultados fueron: el grupo más afectado tuvo un porcentaje del 50% entre las edades de 20 a 34 años, el 56% provenía de las áreas urbanas y el 43% provenía de áreas rurales, en relación al estado civil el 61% de las embarazadas fueron de unión libre y el 21% fueron solteras y el 16% fueron casadas. Por otro lado, nuestros resultados no coinciden con la investigación de Gutiérrez E. (2020) en su investigación titulado “Factores de riesgo para el desarrollo de preeclampsia en un Hospital del Norte del Perú 2018 - 2019”, donde los resultados principales fueron que el 77.14% realizaba actividades diarias de ama de casa, el 75.71% vivían en zonas urbanas, el 65.71% de las gestantes se encontraban conviviendo y 48.57% tienen formación secundaria.

En relación a los resultados obtenidos en los factores asociados en la dimensión sociodemográfica se obtuvo que el riesgo a padecer de preeclampsia suele aumentar conforme la edad de la mamá va avanzando, debido a que existe mayor frecuencia de formación de placentas anormales, además el riesgo en pacientes mayores de 30 años se puede explicar por una isquemia placentaria secundaria al aumento de lesiones escleróticas en las arterial del miometrio, también el estado civil como ser soltera es un factor asociado dado que el no tener apoyo de su pareja y sobrellevar el embarazo sola, puede dar lugar a tener una salud deficiente incluso hasta la muerte, ante circunstancias propias de la enfermedad no va a poder responder por sí misma; asimismo, la ocupación como ser trabajadora es un factor

asociado porque genera estrés debido al exceso de carga laboral o ansiedad, debido a que esto puede generar que la presión arterial aumente por la liberación de hormonas, haciendo que los vasos sanguíneos se contraigan y el corazón lata más rápido, afectando así al desarrollo del bebé. Es por ello que el profesional de la salud debe tener mayor énfasis en conocer los datos personales, la procedencia de su población para la detección temprana de esta enfermedad y evitar futuras complicaciones.

En relación al segundo objetivo específico, identificar los factores de riesgo en la dimensión gineco-obstétricos presentes en gestantes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua Lima 2023. Los resultados indicaron que dentro de los factores gineco-obstétricos presentes en gestantes con preeclampsia son: los antecedentes familiares de preeclampsia con un 86% (30/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados gineco-obstétricos presentes), la obesidad con un 80% (28/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados gineco-obstétricos presentes), la hipertensión arterial crónica con un 77% (27/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados gineco-obstétricos presentes), la paridad con un 74% (26/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados gineco-obstétricos presentes), la proteinuria en 24 horas con un 71% (25/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados gineco-obstétricos presentes), la hipertensión arterial con un 63% (22/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados gineco-obstétricos presentes), antecedentes de hipertensión arterial previa con un 57% (20/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados gineco-obstétricos presentes) y el número de controles prenatales con un 54% (19/35 de las gestantes con preeclampsia con factores asociados gineco-obstétricos presentes). Los resultados no guardan relación con el de nosotros debido a que la investigación de Vásquez J (2019) en su investigación titulada "Factores de riesgo en la preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital General Guasmo Sur, Ecuador", teniendo como resultado principal el 63.72% eran mujeres nuligestas, el 36.28% era multigestas, el 35.81% presentó antecedente familiar de HTA, el 8.84% presentaron antecedentes de preeclampsia en previo embarazo, el 7.91% presentó obesidad, el 6.05% tiene antecedentes de HTA, el 1.04% presenta DM II.

En relación a los resultados obtenidos acerca de los factores asociados en la dimensión gineco-obstétrico presentes en gestantes, se evidencio que los antecedentes familiares de preeclampsia es considerado como uno de los escenarios para el incremento estadístico de las probabilidades de tener preeclampsia, en relación a la fisiopatología esta atribuida a la carga genética que va ser alterada y el estilo de vida, porque las familias comparten los mismos hábitos que van a influir en la salud al paso de los años, del mismo modo la obesidad está asociada debido a que se evidencia una mayor expansión del volumen sanguíneo y con ello el aumento del gasto cardiaco produciendo así un daño vascular conllevando a la preeclampsia. Asimismo, otro factor asociado es la hipertensión arterial crónica debido a que produce lesión vascular por diferentes mecanismos, lo cual puede condicionar una oxigenación inadecuada del trofoblasto y aumentar la probabilidad de preeclampsia. Por lo tanto, el profesional de la salud debe obtener datos acerca de los antecedentes de cada gestante y revisar la HC para evidenciar otros criterios de severidad para poder brindar un cuidado estandarizado e integral, del mismo modo debe enfocarse en mejorar los hábitos de las personas como mejorar los estilos de vida, promoviendo la actividad física e indicar una alimentación balanceada teniendo en estos pacientes mayor atención en las siguientes atenciones con la finalidad de que no exista un exceso del peso que conllevaría a diversas complicaciones durante la gestación.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que los Factores Asociados Sociodemográficos y Gineco-Obstétricos están presentes en gestantes con preeclampsia en el Centro de Salud Caja de Agua Lima 2023, el factor que obtuvo mayor relevancia en la investigación fue el factor gineco-obstétrico.
2. En relación al Factor Asociado Sociodemográfico se evidencio que la edad es el indicador con mayor relevancia, debido a que a medida que nuestro organismo va envejeciendo, el cuerpo de cada persona va estar expuesto a diversos trastornos, tantos mentales como físicos.
3. Con respecto al Factor Asociado Gineco-Obstétrico se evidencio que los antecedentes familiares de preeclampsia es el indicador con mayor relevancia en la dimensión gineco-obstétrico, debido a que los integrantes de una familia comparten los genes, aumentando así el riesgo a desarrollar enfermedades que conllevan a problemas de salud.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al recurso humano responsable de la estrategia salud materna en el establecimiento, implementar un sistema de alerta que contenga la base de datos de las gestantes que en embarazos previos hayan desarrollado trastornos hipertensivos, con la finalidad de intervenir precozmente en este grupo de riesgo, implementando medidas preventivas a nivel farmacológico, nutricional, psicológico y recreativas, minimizando la probabilidad de desarrollar preeclampsia.
2. En relación a los factores sociodemográficos asociados, se recomienda al personal de salud conformar brigadas de prevención y seguimiento en las zonas urbanas priorizando a las gestantes mayores de 30 años que no están cumpliendo con sus controles prenatales para realizar el tamizaje de preeclampsia y la toma de la presión arterial.
3. Con respecto a los factores asociados gineco-obstétricos, se recomienda al personal de salud coordinar estratégicamente con el servicio de planificación familiar, gineco-obstetricia y promoción de la salud para la realización de programas y campañas de comunicación intramural y extramural sobre los síntomas y signos de alarma de preeclampsia, de la misma forma ejecutar talleres didácticos con la finalidad de que el público en general asista a estos eventos y tomen conciencia de la importancia del tema.

REFERENCIAS

1. Carrillo P., Garcia A., Soto M. y Rodríguez G. Physiological Changes During a Normal Pregnancy. México; 2021. Available in: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100039
2. Cararach V y Botet F. Preeclampsia. Eclampsia and HELLP syndrome. Barcelona, Spain; 2018. Available in: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/16_1.pdf
3. Curiel E., Prieto M. y Mora J. Factors related to the development of preeclampsia. Malaga, Spain; 2018. Available in: <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-articulo-factores-relacionados-con-el-desarrollo-S0210573X08730533>
4. Guevara E. y Gonzales M. Factores de riesgo de preeclampsia, una actualización desde la medicina basada en evidencias. Perú; 2019. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/download/140/144>
5. Sánchez S. Actualización en la epidemiología de la preeclampsia. Lima - Perú; 2018. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000400007#:~:text=La%20mortalidad%20materna%20debida%20a,HELLP%20y%20rotura%20del%20hematoma
6. Guevara E. La preeclampsia, problema de salud pública. Lima – Perú; 2019 [citado el 15 de Septiembre del 2022]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/147/151>
7. García A., Jimenez M., González D., Cruz P. et al. Clinical, epidemiological and obstetric risk characteristics of patients with preeclampsia-eclampsia. Mexico; 2018. Available in: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184e.pdf>
8. Guevara E. Impacto de la pandemia en la salud materna en el Perú. Lima - Perú; 2021 disponible en:

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/230/263>

9. Guevara E. y González C. Factores de riesgo de preeclampsia, una actualización desde la medicina basada en evidencias. Lima – Perú; 2019. [citado el 15 de Septiembre del 2022]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/download/140/144>
10. Paredes M. Características de la preeclampsia en gestantes adolescentes. Hospital II – 1 Rioja 2018. Lima - Perú; 2018. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7580/Dantas%20%20PTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Barrera A., Mancilla M., Roman S. y Rodriguez E. Clinical practice guideline, nursing interventions in patients with preeclampsia/eclampsia. Federal - Mexico; 2018. Available in: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2013/eim132f.pdf>
12. Orellana W. 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. Cojutepeque - El Salvador; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12535/1/t1110.pdf>
13. Salazar G. Risk factors linked to preeclampsia-eclampsia presented by pregnant women who attend the Hospital del Sur in the city of Esmeraldas. Mexico; 2019. Available in: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1845/1/SALAZAR%20CHILA%20KAREN%20GISSELLA.pdf>
14. Hernandez J. Resultados perinatales de hijos de madres con preeclampsia grave en embarazos de 28-34 semanas en el hospital Bertha Calderón Roque, nacidos en el periodo de enero a junio 2018. Managua - Nicaragua; 2018. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/199456962.pdf>
15. Venegas H. Risk factors associated with the development of preeclampsia in patients of the high specialty hospital of Veracruz. Mexico: 2018. Available in: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49962/VenegasZarateHE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Vasquez J. Factores de riesgo para la preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital General Guasmo Sur. Guayaquil, Ecuador; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/reduj/44086/1/CD%203050-%20VASQUEZ%20FALCONI%2c%20JOSELYN.pdf>
17. Pichilingue G. Factores de riesgo materno asociados a preeclampsia en gestantes hospitalizadas en el Hospital regional de Huacho. Lima - Perú; 2018. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/10010/tesis_factores_riesgo%20materno%20asociados_preeclampsia_gestantes_hospitalizadas_hospital%20regional_%20Huacho.pdf?sequence=1
18. Gonzales K. Complicaciones maternas y perinatales en gestantes con preeclampsia severa en el Hospital Nacional Sergio E. bernaes, 2018. Lima - Perú; 2018. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5349/Gonzales%20TKE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Gutierrez E. Factores de riesgo para el desarrollo de preeclampsia en un hospital del norte del Perú. 2018 - 2019. Lambayeque - Perú; 2020. Disponible en: http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/680/1/T044_73030831_T.pdf
20. Pizarro L. Factores de riesgo de preeclampsia y su relación con las complicaciones materno perinatales en gestantes atendidas en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay entre enero del 2018 y enero del 2020. Tacna - Perú; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1848/Pizarro-Velasquez-Liseth.pdf?sequence=1>
21. Alva Z. y Borja P. Factores de riesgo asociados a preeclampsia en gestantes atendidas en el centro de salud chilca durante la pandemia 2020. Huancayo - Perú; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/705/TESIS%20FIORELLA%20-%20SUSAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Flores E., Rojas F., Valencia D. y Correa L. Preeclampsia y sus principales factores de riesgo Lima - Perú; 2020 [citado el 15 de Septiembre del 2022].

Disponible

en:

<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/839/6010>

23. Guevara E. y González C. Factores de riesgo de preeclampsia, una actualización desde la medicina basada en evidencias. Lima – Perú; 2019. [citado el 15 de Septiembre del 2022]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/download/140/144>
24. Curiel E., Prieto M. y Mora J. Factors related to the development of preeclampsia. Bibliographer review. Spain; 2018. Available in: <https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-articulo-factores-relacionados-con-el-desarrollo-S0210573X0873053>
25. Enriquez G., Torres E., Alba P. y Crespo B. Callista Roy coping and adaptation process measurement scale in primary caregivers. Medicenter; 2020. Available in: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=104339>
26. Aguilar B., Bellido M., Lopez J., Ramirez M. y Roman L. Coping and adaptation process of health personnel in a Rural Hospital under the Callista Roy model. Mexico – Orizaba; 2023. Available in: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5620/8495>
27. Coronel Y., Bardales., Enrique L., y Guevara X. Teoría de Callista Roy: Teoría de la adaptación. Chiclayo - Perú; 2022. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-senor-de-sipan/introduccion-a-la-enfermeria/informe-de-callista-roy/28246768>
28. Medianero D. Investigación en gestión pública: Conceptos básicos y clasificación general. Lima - Perú; 2022. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://economia.unmsm.edu.pe/doc_trab/dt2022/DT-IEE-UNMSM-2022-01.pdf&ved=2ahUKEwi_rMvf0Pf6AhV0HrkGHTuYBtoQFnoECAwQAQ&usg=AQvVaw2BgupKWZ5PSNGpovggwxnR
29. Valle A. La Investigación Descriptiva con Enfoque Cualitativo en Educación. Lima - Perú; 2022. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://files.pucp.edu>

[cation/facultad/educacion/wp-content/uploads/2022/04/28145648/GUIA-
INVESTIGACION-DESCRIPTIVA-
20221.pdf&ved=2ahUKEwigitOe0vf6AhVLLrkGHQq-
AVsQFnoECBQQAQ&usg=AOvVaw3aiBs-hdBslNNpS_fIZx19](https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/89)

30. Montalván R. Diseño e implementación de un sistema informático para la gestión documentaria en la Institución Educativa N° 16205. Aramango, Bagua, Amazonas, 2020. Amazonas - Perú; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/89>
31. Soto E. Factores asociados a preeclampsia en el Hospital María Auxiliadora. Lima - Perú: 2018. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3696/soto_oe.pdf?sequence=3&isAllowed=y
32. Octavio D. Investigation methodology. Population and sample. Havana; 2018. Available in: https://www.researchgate.net/publication/283486298_Metodologia_de_la_investigacion_Poblacion_y_muestra
33. Vazquez M. Probabilistic and non-probabilistic sampling. Oaxaca-Mexico; 2018. Available in: <https://www.gestiopolis.com/wp-content/uploads/2017/02/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-guadalupe.pdf>
34. Mucha L. y Lora M. Técnicas de muestreo para investigación cuantitativa: aplicación informática. Lima - Perú; 2022. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78250/LB_Mucha_HLF-Lora_LMG-SD.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&ved=2ahUKEwi26qPh1ff6AhUnHrkGHfo6DDMQFnoECDIQAQ&usg=AOvVaw2cJj1aykbQ2OKcPKGI_-lv
35. Araguren M. Berti G. y Escalante E. Muestreo en auditoría financiera: una revisión documental. Venezuela; 2018. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6586849.pdf&ved=2ahUKEwi26qPh1ff6AhUnHrkGHfo6DDMQFnoECDgQAQ&usg=AOvVaw0CbUquF7p6dOTe5_O4XNVK
36. Gonzales A. Molina R. Lopez A. y Lopez G. The qualitative interview as a research technique in the study of organizations. Guadalajara-Mexico; 2020.

Available in: https://ciaiq.ludomedia.org/wp-content/uploads/2022/04/CIAIQ2022_Painel6_The_qualitative_interview_as_research_technique_UGTO-Final.pdf

37. Carmona D. Autonomy and Interdependence. The Ethics of Care and Disability. Argentina; 2020. Available in: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rh/v10n2/2215-3934-rh-10-02-00099.pdf>
38. Zerón A. Beneficence and nonmaleficence. Texas- Mexico; 2019. Available in: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>
39. Pachón L. The importance of non-maleficence in clinical practice. Bogota; 2020. Available in: https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/56400/Tesis_Luz%20Mery%20Pachon.pdf?sequence=1
40. Colman E. The Justice. Caracas – Venezuela; 2020. Available in: <https://www.derysoc.com/wp-content/uploads/2022/09/DyS-1-8.-the-justice.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de Operacionalización de la Variable

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores Asociados a la preeclampsia	Factores Asociados a la preeclampsia es toda aquella variable, característica o circunstancia de índole social, cultura, biológico, económico, ect., que interviene de forma combinada o individual, repercutiendo de manera positiva como de manera negativa en la salud de las personas ³⁰	Los Factores Asociados a la preeclampsia son toda variable que, al actuar de forma individual o combinada, inciden positivamente o negativamente en las pacientes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua, empleando para medir la variable el cuestionario desarrollado por la autora Melgarejo N., el cuestionario estuvo conformado por 18 ítems, dividido en 3 partes. La primera parte estuvo conformada por los datos generales con 2 ítems, la segunda parte estuvo conformada por la dimensión factores sociodemográficos con 5 ítems y la dimensión factores gineco obstétricos con 11 ítems, se empleó la escala nominal.	Factores sociodemográficos	Edad	Nominal (Presente y Ausente)
				Estado civil	
				Nivel de estudios	
				Ocupación	
				Lugar de procedencia	
			Factores gineco-obstétricos	Paridad	Nominal (Presente y Ausente)
				N° de controles prenatales	
				Hipertensión arterial	
				Hipertensión arterial crónica	
				Antecedentes de hipertensión arterial previa	
				Antecedentes familiares de preeclampsia	
				Obesidad	
Proteinuria en 24 horas					

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS A LAS GESTANTES CON PREECLAMPSIA

Buenos días somos los investigadores Aguirre Medrano Macarena Alexandra y Rojas Huamani Eric Ronald, estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo, quienes tienen como objetivo de investigación: determinar los factores asociados presentes en gestantes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua, por ello solicitamos su participación en la investigación, recalcando que su participación es voluntaria y que la información que usted proporcione se guardará confidencialmente, sin revelar su identidad. Agradeciendo su participación quedamos a su disposición ante cualquier duda.

Datos generales

1. N° de registro: _____ caso () control ()
2. N° de H.C.: _____

Factores sociodemográficos

3. **Edad (años):** _____
4. **Estado civil:** soltera () conviviente () casada ()
5. **Nivel de estudios:** analfabeta () primaria () secundaria () superior ()
6. **Ocupación:** ama de casa () estudiante () comerciante () profesional () otros ()
7. **Lugar de procedencia:** urbano () rural ()

Factores gineco-obstétricos

8. **Paridad:** nulípara () primípara () multípara ()
9. **Edad gestacional:** _____
10. **N° de controles prenatales:** _____
11. **Hipertensión arterial:** sí () no ()
12. **Hipertensión arterial crónica:** sí () no ()
13. **Antecedentes de hipertensión arterial previa:** sí () no ()
14. **Antecedentes familiares de preeclampsia:** sí () no ()
15. **Obesidad:** leve () moderada () mórbida ()
16. **Tipo de preeclampsia:** con criterios de severidad () Sin criterios de severidad ()
17. **Proteinuria en 24 horas:** patológico () normal ()
18. **Tipo de culminación del embarazo:** eutócico () distócico ()

Anexo 3. Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Factores Asociados presentes en gestantes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua Lima 2023.

Investigadores: Aguirre Medrano Macarena Alexandra y Rojas Huamani Eric Ronald.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Factores Asociados presentes en gestantes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua Lima 2023”, cuyo objetivo es determinar los factores de riesgo presentes en gestantes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado de la carrera profesional de Enfermería, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Este, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del Centro de Salud Caja de Agua.

La preeclampsia es una enfermedad catalogada como uno de los trastornos hipertensivos que conlleva a un problema de gran intensidad y trascendencia social, es por ello que se le considera como la segunda causa de mortalidad materna.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Factores Asociados presentes en gestantes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua Lima 2023”
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente de sala de espera del Centro de Salud Caja de Agua. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con los Investigadores Aguirre Medrano Macarena Alexandra y Rojas Huamani Eric Ronald, email: maaguirrea@ucvvirtual.edu.pe, erojashu28@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor Chun Hoyos Magali, email: mchun12@ucvvirtual.edu.pe.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Anexo 4. Matriz de evaluación por juicio de expertos

Primer Juez Experto

Instrumento para la validez de contenido

(Juicio de expertos)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los factores de riesgos relacionados a la preeclampsia, el mismo será aplicado mediante la recopilación de la información de las historias clínicas de todas las gestantes con diagnóstico de preeclampsia de enero a agosto del 2019 en el departamento de gineco obstetricia del hospital de chancay quienes constituyen la muestra de estudio de la validez de la "instrumento de recolección de datos", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos.

Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones.

Juez N° _____ Fecha
actual _____

Nombres y Apellidos del Juez

Glacia Rufin Blanco Fitzcarsald

Institución donde labora

Hospital de Chancay

Años de experiencia profesional o científica

Ocho años


GOBIERNO REGIONAL LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL CHANCAY Y SBS

.....
Glacia Rufin Blanco Fitzcarsald
Firma del Juez

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Instrucciones: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple los objetivos propuestos?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____
50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____
50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____
50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

4. ¿Considera Ud. que si se aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____
50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

5. ¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____
50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

Segundo Juez Experto

Instrumento para la validez de contenido
(Juicio de expertos)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los factores de riesgos relacionados a la preeclampsia, el mismo será aplicado mediante la recopilación de la información de las historias clínicas de todas las gestantes con diagnóstico de preeclampsia de enero a agosto del 2019 en el departamento de gineco obstetricia del hospital de Chancay quienes constituyen la muestra de estudio de la validez de la "instrumento de recolección de datos", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos.

Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones.

Juez N° _____ Fecha _____
actual _____

Nombres y Apellidos del Juez
Henry Martín Sánchez Navarro

Institución donde labora
Hospital de Chancay

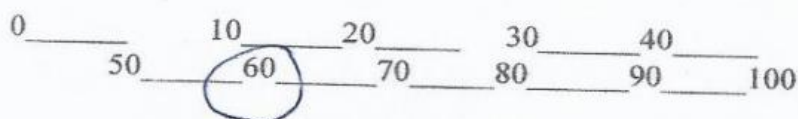
Años de experiencia profesional o científica
9 años


ORDEN REGISTRO DE LA
COMISION REGIONAL DE ASESORIA
MEDICA Y ENFERMERIA SPS
CHANCAY
Firma del Juez...
Henry Sánchez Navarro
Jefe Ent en Medica
CEP 30002

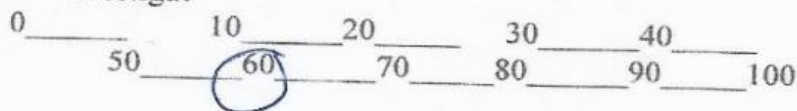
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Instrucciones: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

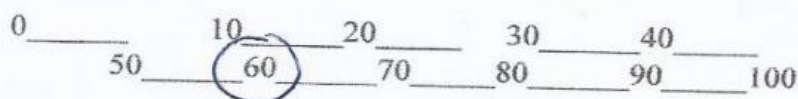
1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple los objetivos propuestos?



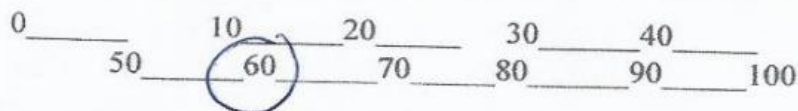
2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



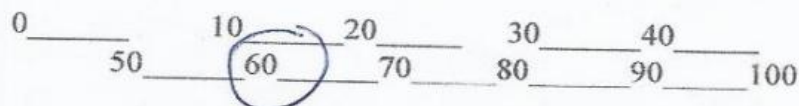
3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



4. ¿Considera Ud. que si se aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



5. ¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



Tercer Juez Experto

Instrumento para la validez de contenido

(Juicio de expertos)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los factores de riesgos relacionados a la preeclampsia, el mismo será aplicado mediante la recopilación de la información de las historias clínicas de todas las gestantes con diagnóstico de preeclampsia de enero a agosto del 2019 en el departamento de gineco obstetricia del hospital de chancay quienes constituyen la muestra de estudio de la validez de la "instrumento de recolección de datos", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos.



Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones.

Juez N° _____ Fecha
actual _____

Nombres y Apellidos del Juez
Marlene Rueda Borador

Institución donde labora
Hosp. Chancay "Dr. Hidalgo Atoche López"

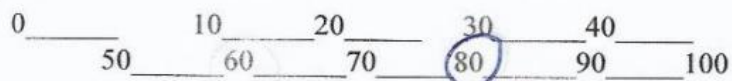
Años de experiencia profesional o científica

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL CHANCAY Y SBS

Ma. Marlene Rueda Borador
C.E.P. 19582

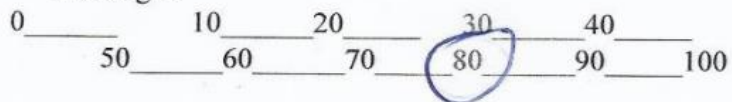
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Instrucciones: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

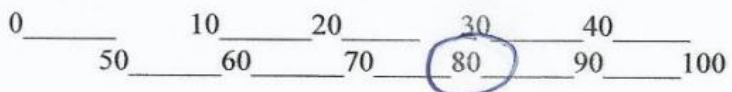
1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple los objetivos propuestos?



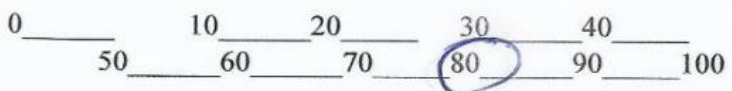
2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



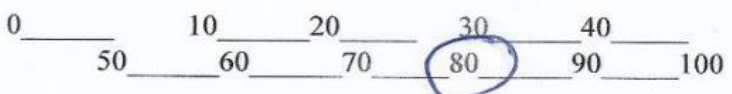
3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



4. ¿Considera Ud. que si se aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



5. ¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



Cuarto Juez Experto

Instrumento para la validez de contenido

(Juicio de expertos)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los factores de riesgos relacionados a la preeclampsia, el mismo será aplicado mediante la recopilación de la información de las historias clínicas de todas las gestantes con diagnóstico de preeclampsia de enero a agosto del 2019 en el departamento de gineco obstetricia del hospital de chancay quienes constituyen la muestra de estudio de la validez de la "instrumento de recolección de datos", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos.

Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones.

Juez N° _____ Fecha
actual 08-10-2019

Nombres y Apellidos del Juez
Mayra Grisell García Silva.

Institución donde labora
Universidad Nacional de Barranca.

Años de experiencia profesional o científica
8 años Docente.


Mg. Mayra G. García Silva
DOCENTE
CEP. 49734 REM. 0592

Firma del Juez

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Instrucciones: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple los objetivos propuestos?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____
50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ (100)

2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____
50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ (100)

3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____
50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ (90) _____ 100

4. ¿Considera Ud. que si se aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____
50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ (100)

5. ¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____
50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ (100)

Quinto Juez Experto

Instrumento para la validez de contenido

(Juicio de expertos)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los factores de riesgos relacionados a la preeclampsia, el mismo será aplicado mediante la recopilación de la información de las historias clínicas de todas las gestantes con diagnóstico de preeclampsia de enero a agosto del 2019 en el departamento de gineco obstetricia del hospital de chancay quienes constituyen la muestra de estudio de la validez de la "instrumento de recolección de datos", el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos.

Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones.

Juez N° _____

Fecha actual 12 Octubre 2019

Nombres y Apellidos del Juez Maribel Vallejo Calderón

Institución donde labora Hospital de Chancay

Años de experiencia profesional o científica 9 años

Mag. Maribel Vallejo

Firma del Juez

CEP 56960 REE 010018 REM 000052

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Instrucciones: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple los objetivos propuestos?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____
50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____
50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

3. ¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____
50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

4. ¿Considera Ud. que si se aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____
50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

5. ¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

0 _____ 10 _____ 20 _____ 30 _____ 40 _____
50 _____ 60 _____ 70 _____ 80 _____ 90 _____ 100

Anexo 5. Resultado de similitud del programa turnitin

ev.turnitin.com/app/carta/es/?student_user=1&u=1124563658&s=1&lang=es&o=2130879167

feedback studio MACARENA ALEXANDRA AGUIRRE MEDRANO TURNITIN-TESIS-AGUIRRE_ROJAS.docx

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores Asociados presentes en gestantes con preeclampsia del
Centro de Salud Caja de Agua – Lima, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA / GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER

AUTORES:
AGUIRRE MEDRANO, Macarena Alexandra (orcid.org/0000-0002-5094-1365)
ROJAS HUAMANI, Eric Ronald (orcid.org/0000-0003-1500-0137)

ASESORA:
Dra. CHUN HOYOS, Magali (orcid.org/0000-0003-4975-1940)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Salud Materna

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:
Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA — PERÚ
2023

Resumen de coincidencias

18 %

18

1	repositorio.ucv.edu.pe	5 %
2	Entregado a Universida...	2 %
3	hdl.handle.net	1 %
4	repositorio.udch.edu.pe	1 %
5	renati.sunedu.gob.pe	1 %
6	repositorio.unan.edu.ni	1 %
7	repositorio.pucese.edu...	1 %
8	repositorio.unc.edu.pe	1 %
9	www.coursera.com	1 %

Página: 1 de 27 Número de palabras: 8125 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado

Anexo 6. Confiabilidad del instrumento

Cuadro 1: Estadístico de confiabilidad

Variables	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos	N° de elementos
Factores de riesgo	0.689	0.689	18

Fuente: Elaboración de la investigadora

Según la tabla de Kuder Richardson este resultado de confiabilidad se ubica en el rango de 0,66 a 0,99, siendo muy confiable y de excelente confiabilidad la aplicación de los instrumentos. La tabla planteada por Richardson es la siguiente:

Cuadro 2: Confiabilidad de Richardson

0,53 a menos	Nula confiabilidad
0,54 a 0,59	Baja confiabilidad
0,60 a 0,65	Confiabilidad
0,66 a 0,71	Muy confiabilidad
0,72 a 0,99	Excelente confiabilidad
1,00	Perfecta confiabilidad

Fuente: Según la tabla de Kuder Richardson

Anexo 7. Carta de presentación al centro de salud



"Año la Unidad, la paz y el desarrollo"

San Juan de Lurigancho, 21 de abril 2023

CARTA N°008-2023-UCV-VA-P12-F05/CCP

Dr. Ponce Aliaga Jorge Raúl
Médico jefe
C.S. Caja de Agua

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mgtr. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a la investigadoras; **Macarena Alexandra Aguirre Medrano** con DNI N° 71449615 y **Eric Ronald Rojas Huamani** con DNI N° 77480904; estudiantes de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quien optará el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado "**Factores Asociados presentes en gestantes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua Lima 2023**" para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Mgtr. Luz María Cruz Pardo
Coordinadora Académica de la C.P. de Enfermería
UCV - Campus San Juan de Lurigancho



Anexo 8. Carta de autorización para la ejecución de la tesis



"Año la Unidad, la paz y el desarrollo"

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

San Juan de Lurigancho, 24 de Abril del 2023

Dirigido: Mgtr. Cruz Pardo Luz María

Asunto: Autorización del campo de investigación para poder ejecutar el proyecto de investigación.

De mi consideración:

Por medio de la presente me dirijo a usted Mgtr. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo Lima Este, asimismo para dar respuesta a su carta mediante la cual presenta a los estudiantes **Macarena Alexandra Aguirre Medrano** con DNI N° 71449615 y **Eric Ronald Rojas Huamani** con DNI N° 77480904 de la carrera profesional de enfermería para que realice la ejecución del proyecto de investigación dentro del C.S. Caja de Agua.

Al respecto aceptamos que los estudiantes en mención inicien el desarrollo de su investigación que lleva por título "*Factores Asociados presentes en gestantes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua Lima 2023*" el cual será supervisado por las Licenciadas de Enfermería quienes laboran en el Centro de Salud.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para enviarles saludos cordiales y mi consideración especial a los participantes y autoridades que respaldan esta investigación.





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MAGALI MILAGROS CHUN HOYOS, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Factores Asociados presentes en gestantes con preeclampsia del Centro de Salud Caja de Agua Lima 2023", cuyos autores son AGUIRRE MEDRANO MACARENA ALEXANDRA, ROJAS HUAMANI ERIC RONALD, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 11 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MAGALI MILAGROS CHUN HOYOS DNI: 15754787 ORCID: 0000-0003-4975-1940	Firmado electrónicamente por: MCHUN12 el 17-07- 2023 08:20:32

Código documento Trilce: TRI - 0586675