

Características de pacientes con preeclampsia en tiempos de covid-19 atendidas en el hospital departamental de Huancavelica – Peru,2021

Mitzy Alondra, Dávila Aranda

2013321008@unh.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0003-3827-3074>

Universidad nacional de Huancavelica-Perú.

Jenny, Mendoza Vilcahuaman

Jenny.mendoza@unh.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0002-1903-1355>

Universidad nacional de Huancavelica-Perú.

Max Junior, Paucar Pino

juniormaxpaucarpino@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-7660-2169>

Universidad nacional de Huancavelica-Perú.

RESUMEN

La investigación denominada “Características de pacientes con preeclampsia en tiempos de COVID-19 atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica-2021”, tuvo como **objetivo:** Determinar las características relacionadas a Preeclampsia en gestantes en tiempos de COVID-19 atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, 2021. **Metodología:** El estudio fue descriptivo, observacional, de corte transversal, se utilizó una muestra de 68 gestantes seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó la técnica de análisis documental a través de una ficha de recolección de datos. Se utilizó el programa SPSS versión 25 y el Chi 2 de independencia. **Resultados:** Del 100,0% (68) gestantes presentaron preeclampsia con signos de severidad el 13,2% y sin signos de severidad el 86,8%. Son jóvenes entre 19 a 29 años el 55,9%, adultas de 30-59 años el 32,4%; desnutridas el 33,8%; presentaron índice de masa corporal normal el 60,3%, sobrepeso el 4,4%; procedían de la zona rural el 75,0% y de la zona urbana el 25,0%; presentaron antecedente familiar con hipertensión arterial el 2,9%; antecedente personal con HTA el 4,4%; tuvieron anemia leve el 7,4% y anemia moderada el 10,3%. Referente a las características clínicas presentaron cefalea el 75,0%, tinitus el

10,3%, epigastralgia el 8,9%. En el caso de las características obstétricas; fueron primigestas el 42,6%, segundigestas el 23,5%, y multigestas el 29,4%; tuvieron una pareja sexual el 79,4%; dos o más parejas sexuales el 20,6%, presentó antecedente de aborto el 8,8%, tuvieron atención prenatal el 38,2%; el parto fue cesárea en el 57,4% y parto vaginal en el 42,6%. Entre las complicaciones maternas, El 8,8% ingresaron a UCI; el 7,4% presentó síndrome HELLP, eclampsia el 2,9%, edema agudo del pulmón el 2,9% y el 1,5% falleció. Las complicaciones perinatales fueron: prematuridad en el 5,9%, retardo de crecimiento intrauterino el 2,9% y Óbito fetal el 2,9%. **Conclusión:** Existe dependencia entre las características clínicas y tipo de preeclampsia.

Palabras claves: preeclampsia; características; complicaciones y gestantes.

Artículo recibido: 03 marzo 2022

Aceptado para publicación: 20 marzo 2022

Correspondencia: 2013321008@unh.edu.pe

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Characteristics of patients with pre-eclampsia in times of covid-19 served at the Huancavelica departmental hospital – Peru, 2021

ABSTRAC

The research called "Characteristics of patients with preeclampsia in times of COVID-19 treated at the Departmental Hospital of Huancavelica-2021", had as its **objective:** To determine the characteristics related to Preeclampsia in pregnant women in times of COVID-19 treated at the Departmental Hospital of Huancavelica. Huancavelica, 2021.

Methodology: The study was descriptive, observational, cross-sectional, a sample of 68 pregnant women selected according to the inclusion and exclusion criteria was used. The documentary analysis technique was used through a data collection sheet. The SPSS version 25 program and the Chi 2 of independence were used. **Results:** 100.0% (68) pregnant women presented preeclampsia with signs of severity in 13.2% and without signs of severity in 86.8%. 55.9% are young people between 19 and 29 years old, 32.4% are adults between 30 and 59 years old; malnourished 33.8%; 60.3% presented normal body mass index, 4.4% overweight; 75.0% came from the rural area and 25.0% from the urban area; 2.9% had a family history of high blood pressure; personal history with hypertension 4.4%; 7.4% had mild anemia and 10.3% moderate anemia. Regarding the clinical characteristics, 75.0% presented headache, 10.3% tinnitus, and 8.9% epigastric pain. In the case of obstetric characteristics; 42.6% were primiparous, 23.5% second-pregnant, and 29.4% multi-pregnant; 79.4% had a sexual partner; 20.6% had two or more sexual partners, 8.8% had a history of abortion, 38.2% had prenatal care; delivery was cesarean section in 57.4% and vaginal in 42.6%. Among the maternal complications, 8.8% were admitted to the ICU; 7.4% presented HELLP syndrome, 2.9% eclampsia, 2.9% acute pulmonary edema, and 1.5% died. Perinatal complications were: prematurity in 5.9%, intrauterine growth retardation in 2.9% and stillbirth in 2.9%. **Conclusion:** There is dependence between the clinical characteristics and the type of preeclampsia.

Keywords: preeclampsia; characteristics; complications and pregnant women.

INTRODUCCION

La preeclampsia es un trastorno multisistémico exclusivo de la gestación humana, caracterizado por hipertensión y proteinuria a partir de la semana 20 de la gestación, esta alteración hipertensiva durante el embarazo son una importante causa de morbilidad materna (Vásquez Falconí, 2019). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima una prevalencia de 5-10% de los embarazos y anualmente más de 166 mil muertes asociadas a la misma, existiendo una mortalidad 5 a 9 veces mayor en los países en vía de desarrollo (Cruz Cedeño, 2019). Cuando no se diagnostica oportunamente o no se atiende en forma apropiada, puede evolucionar hacia las formas más graves y a complicaciones, como el síndrome HELLP y la eclampsia, las cuales aumentan la morbilidad materna y perinatal (Chauca Asqui & Tepan Gómez, 2018). La identificación de estos cuadros clínicos, especialmente durante las primeras visitas del control prenatal, así como de los potenciales factores desencadenantes, debería ser un objetivo fundamental por parte del personal de salud, con el fin de disminuir la mortalidad materno-infantil. Aunque en Perú existen reportes que relacionan los trastornos hipertensivos del embarazo con desenlaces fatales en el producto, la disminución de la mortalidad en estas poblaciones aún continúa siendo un reto para las autoridades epidemiológicas de la región (Díaz et al., 2019).

La Preeclampsia es hoy en día un serio problema de salud pública, la que se manifiesta a partir la semana veinte de gestación, generalmente cursa con hipertensión, proteinurias, disminución de plasma, con o sin edema, hemoconcentración, mayor resistencia vascular (Domínguez Hermenegildo, 2019). Asimismo, la Preeclampsia es la segunda causa de mortalidad materna a nivel mundial, es una patología que afecta a las gestantes y complica el embarazo, parto y puerperio poniendo en riesgo el binomio madre e hijo (Condor Torres & Torres Najera, 2021). Esta enfermedad se presenta una determinada de población de gestantes con características comunes. Si esta enfermedad no tiene una detección oportuna y un manejo adecuado sus complicaciones son más graves, se puede ver casos severos como eclampsia, síndrome Hellp, edema agudo de pulmón e incluso muerte materno- fetal (Zambrano et al., 2021).

La Organización Mundial de la salud indica que la mayoría de muertes causadas por Preeclampsia y eclampsia se pueden evitar presentado atención oportuna y eficaz, identificando sus factores de riesgo, sus signos y síntomas; se debe promover prácticas

clínicas posibles para su tratamiento(Rivera Quito & Salvatierra Rojas, 2019). La optimización de la atención de la salud para prevenir y tratar a las mujeres con trastornos hipertensivos presenta un paso necesario para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio(González Guillén, 2021). Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), refiere que según datos de la Preeclampsia Fundación, afecta del 2 al 10 % de los embarazos siendo la causa principal de muerte materna, afirma que los trastornos hipertensivos del embarazo son responsables de más del 20% de las muertes maternas en América Latina(Vásquez Falconí, 2019).

Según el Ministerio de Salud (MINSA) del Perú, la preeclampsia sigue siendo una de las principales causas de muerte materna, es la segunda causa 35% de morbilidad luego de la hemorragia y origina el 17% al 25% de muertes perinatales, complica a los embarazos en un 3 a 22%, llega a ser un problema de salud materna(Carranza Cruz, 2021). En Huancavelica, en el año 2020 según los reportes de Análisis de Situación de Salud, la Preeclampsia y/o enfermedades hipertensivas es la segunda causa de mortalidad materna directa, siendo causa en un 35% de las defunciones en Huancavelica. La dirección regional de Salud juntamente con la Red de Salud de Huancavelica, realizan capacitaciones constantes acerca del manejo y detección oportuna de las manifestaciones clínicas de esta enfermedad, para que se pueda evitar complicaciones materno – fetales(Figueroa Espinoza, 2021).

Es de gran importancia estudiar las características de las gestantes, ya que cada persona es distinta y el manejo debe ser individualizado para cada paciente, de esa manera también se podrá evaluar qué factores de riesgo se predispone en cierto grupo de gestantes. Es de gran importancia también identificar si la paciente fue dada de alta con algún método anticonceptivo ya que en un próximo embarazo existe altas probabilidades de que padezca la misma enfermedad y tenga complicaciones más graves, por estos motivos surgió la idea de realizar este estudio.

(Oviedo Díaz, 2021) realizó una investigación titulada “Preeclampsia and COVID-19”: Preeclampsia y COVID-19: resultados del estudio longitudinal prospectivo INTERCOVID, cuyo objetivo fue: Determinar cualquier asociación independiente entre COVID-19 durante el embarazo y preeclampsia y determinar los efectos de estas variables sobre la morbilidad y mortalidad materna y neonatal. Un estudio observacional longitudinal, prospectivo, no diagnosticado evaluó el impacto del COVID-19 durante el

embarazo en las madres y los bebés. Dos mujeres consecutivas no diagnosticadas se inscribieron simultáneamente inmediatamente después de que se identificara a cada mujer diagnosticada, en cualquier etapa del embarazo o parto, y en el mismo nivel de atención para minimizar la desviación. Supervisó a mujeres y bebés hasta el alta del hospital mediante protocolos intergrowth-21 estandarizados y un sistema de gestión de datos electrónicos. Un total de 43 instituciones en 18 países contribuyeron a la muestra. La COVID-19 durante el embarazo está fuertemente vinculado a la preeclampsia, especialmente entre las mujeres nulíparas. Esta asociación es independiente de los factores de riesgo y las condiciones disponibles. La gravedad de COVID-19 no parece ser un factor de este enlace. Ambas condiciones están relacionadas con los nacimientos prematuros independientes, la incidencia severa y la tasa de mortalidad perinatal y los resultados adversos de la madre. Las mujeres con las abrazaderas delanteras deben considerarse un grupo particularmente vulnerable para los riesgos presentados por COVID-19.

Asimismo (Manrique Cisneros, 2018) en su estudio denominado “Características de las gestantes con Preeclampsia atendida en el Hospital de Ventanilla 2016 – 2017 con el objetivo de determinar las características de las gestantes con preeclampsia un estudio de diseño descriptivo simple, retrospectivo y transversal. la población estuvo conformada por 244 gestantes en cuyas historias clínicas se registraron el diagnóstico de preeclampsia y muestra conformada por 111 gestantes que presentaron el diagnóstico de preeclampsia y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Obteniendo los siguientes Resultados: se estudiaron gestantes con preeclampsia leve 71.2%, con edades joven entre los 20 a 24 años 32.4%, costeñas 77.5%; con instrucción secundaria 63.1% y convivientes 60.4%. como antecedente en características obstétricas, 29.7% tuvieron entre 1 o 2 abortos previos, 55.9% sin hijos previos. durante la gestación actual se hallaron gestaciones entre las semanas 37 a 41 con 96.4%; 36.9% eran primigestas, 36.9% no tuvieron atención pre natal o fue incompleta, 18.1% con partos pre término y un 65.8% vía de terminación abdominal. la característica que más prevaleció fue la hipertensión arterial crónica con 19.8% y los síntomas obstétricos que se presentaron durante la gestación actual fue la cefalea y nauseas. Llegando a la conclusión de que la preeclampsia en el hospital de ventanilla se presenta en mayor frecuencia en gestantes jóvenes, siendo la preeclampsia leve la que más predominó durante el periodo de estudio; como

antecedente patológico, la hipertensión arterial crónica, la más frecuente; y la sintomatología fue la cefalea y náuseas.

Otro estudio realizado por (Romo Flores, 2017) titulado “Características clínico epidemiológicas de la preeclampsia en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé 2015-2016” con el objetivo de Determinar las características clínicas y epidemiológicas de la preeclampsia en el HNRPP del 2015-2016. Un estudio de tipo retrospectivo, transversal, descriptivo; realizado en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo – Perú. La recolección de datos se realizó a través de un instrumento en base a estudios previos, historia clínica y cartón perinatal. Se revisó 140 historias clínicas de pacientes con diagnóstico de preeclampsia. Todos los datos se analizaron vía estadística descriptiva. La información recogida se tabuló en una base de datos de Microsoft Excel 2016, luego se analizó a través del programa SPSS v25 para Windows, para obtener estadísticas descriptivas. Resultados: Se observó que el mayor porcentaje de edad estuvo comprendido entre los 19 y 34 años (53,57%). Las más afectadas fueron las nulíparas (57,86%), aquellas con edad gestacional mayor de 37 semanas (52,86%); recibiendo cuidados prenatales adecuados según la norma vigente (51,43%). Dentro de los antecedentes de aborto previo a la gestación, solo 06 casos presentaron un aborto anterior (4,29%), 08 casos tenían antecedentes familiares de hipertensión arterial (5,8%) y 08 pacientes presentaron antecedentes personales de preeclampsia (2,8%). Los síntomas más comunes fueron cefalea (60%), escotomas o visión borrosa (8,57%), epigastralgia y/o dolor en hipocondrio derecho (20%), acúfenos (2,8%). La vía de culminación de parto en su mayoría fue abdominal (94,2%) e inducido (5,7%). En el diagnóstico la mayoría de pacientes (81,43%), presentó hipertensión asociada a uno o más de los criterios de severidad. El pilar fundamental del manejo incluye en todas las pacientes el control de la presión arterial, cesárea de emergencia en un 94,29%, nifedipino (85,71%), sulfato de magnesio (10%). El pronóstico asociado a preeclampsia recurrente, sólo un 5,6%. Conclusiones: La mayoría de pacientes con preeclampsia, se consideraron dentro de los rangos normales y/o adecuados de las variables investigadas (edad, edad gestacional, paridad, número de atenciones prenatales, etc.); la cefalea fue el síntoma premonitorio predominante, el control de la presión arterial es fundamental en el manejo, solo se encontró un bajo porcentaje de preeclampsia recurrente en embarazos futuros.

Un estudio realizado en Lima-Perú por (Villar, 2018) denominado “Características clínicas y epidemiológicas de la Preeclampsia en gestantes de 18 a 35 años en el Hospital de Vitarte durante el periodo 2015 – 2017”, cuyo objetivo fue: Identificar las características clínicas y epidemiológicas de la preeclampsia de 18 a 35 años en Vitarte Hospital en el período de 2015 - 2017, Lima-Perú. el estudio cualitativo, La población de 800 pacientes que aplican los criterios de selección, de los cuales 150 pacientes embarazadas han sido tomadas de 18 a 35 como un ejemplo del año. Resultados: Se diagnosticaron preclampsia en el tercer trimestre del embarazo, el 56% de las mujeres primitivas, embarazadas a más de 6 pedidos antes del 66%, en el valor nutricional, el 53% ha sido sobrepeso y luego la obesidad del 21,3%, no tienen preeclampsia 71 % de historia personal, con un 99% del feto y el tipo de entrega cesárea del 98%. Conclusiones: Las características clínicas y epidemiológicas del estudio son las siguientes: Pre-Eclampsia, aventura, sobrepeso y entrega cesárea, entre mujeres de 18 a 35 años.

(Domínguez Alarcón, 2019) realizó una investigación titulada “Características sociodemográficas y clínicas de las gestantes con preeclampsia en el Hospital Rezola de Cañete durante el año 2018” con el Objetivo: Conocer las características sociodemográficas y clínicas de las gestantes con preeclampsia un estudio Descriptivo, observacional, retrospectivo y de corte transversal con una población de 80 gestantes con preeclampsia del Hospital Rezola. Se recolectó los datos con una ficha de recolección, los cuales fueron obtenidos de las historias clínicas del servicio de ginecología con el permiso del jefe de servicio. Resultados: Dentro de las características sociales obtuvimos que el 43,8% tienen un grado de instrucción de secundaria ,en el estado civil el 48,8% son convivientes, en las características demográficas la mayoría de gestantes con preeclampsia tienen una edad comprendida entre 31 a 35 años con el 42,5% y por último dentro de las características clínicas encontramos en la paridad el 57,5%son multíparas, en los controles prenatales el 50% cuentan con controles y el otro 50% no , en la edad gestacional el 90% presentaron preeclampsia en el tercer trimestre , en el IMC el 50% son obesas , en el antecedente de preeclampsia el 72,5% no tienen antecedentes de dicha patología y el término de gestación el 82,5% terminó en cesárea. Conclusiones: Las gestantes que desarrollaron preeclampsia están comprendidas en su mayoría entre 31 a 35 años, fueron multíparas y obesas. La preeclampsia en las gestantes del estudio se

presentó en su mayoría en el tercer trimestre, terminando la gestación mayormente en cesárea.

(Tinoco-Solórzano et al., 2021) en su estudio “Características clínicas de las gestantes nativas de la gran altitud con preeclampsia grave. Estudio transversal Estudio epidemiológico, observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo realizado en Cerro de Pasco, Perú (4.380 msnm). Se recolectaron los datos al ingreso a la unidad de cuidados intensivos revisando tarjetas de control prenatal e historias clínicas. Se estudiaron gestantes nativas de la gran altitud con preeclampsia grave durante 10 años (enero de 2009 a diciembre de 2018) con muestreo no probabilístico de casos consecutivos. se encontraron 8.221 partos y 8.284 nacidos vivos, 141 cursaron con preeclampsia grave. La incidencia es del 1,70 al 1,72%. Nuestra muestra fueron 37 gestantes nativas que llevaron su embarazo en la gran altitud. En el primer control prenatal se encontró hemoglobina: 15,02 g%. Al ingreso a la unidad de cuidados intensivos se encontró hemoglobina: 14,7 g% y saturación de oxígeno: 94%. La relación de la hemoglobina y la presión arterial tuvo una $p > 0,05$. La incidencia de preeclampsia grave en la gran altitud es mayor que a nivel del mar, La hemoglobina elevada es frecuente en las nativas de la gran altitud con preeclampsia grave, No logramos encontrar asociación causal entre la elevación de la hemoglobina y la elevación de la presión arterial.

(Olivar Coronel & Reyes Contreras, 2022) desarrollo una investigación titulada “Características clínicas y obstétricas en gestantes con Preeclampsia del Centro de Salud Chilca 2021” con el Objetivo determinar las características clínicas y obstétricas en gestantes con preeclampsia, investigación de tipo descriptivo, retrospectivo de corte transversal, de diseño no experimental, muestra de 46 gestantes con diagnóstico de preeclampsia, muestreo no probabilístico, técnica análisis documental, instrumento ficha de recolección de datos. En las características clínicas, el 69.6% presento presión arterial entre 140 a 160 mmHg, 78.3% proteinuria de 3 a 5 mg/dl, 63% signos premonitorios y el 67.4% presento preeclampsia severa. Concluyendo que las características clínicas y obstétricas más relevantes en gestantes con preeclampsia presentaron una presión arterial elevada, proteinuria, presencia de signos premonitorios, se presentó entre las 36 a 41 semanas de gestación y tuvieron de 1 a 4 APN

Asimismo en Cajamarca, Perú (Mantilla Huaripata, 2020) realizó un estudio denominado “Características clínicas y tipo de parto en nulíparas con preeclampsia. Hospital Regional

Docente Cajamarca, 2019” con el objetivo de identificar las características clínicas y el tipo de parto de gestantes nulíparas con preeclampsia un estudio de diseño no experimental, de corte transversal, de tipo descriptivo. Se realizó en una muestra de 84 gestantes nulíparas. Resultados: el 40,5% de gestantes perteneció al grupo etario de 15-19 años; 52,4% de ellas tuvo nivel educativo secundaria; 79,8% son convivientes; 67,9% amas de casa y 41,7% pertenecen al nivel socioeconómico bajo superior. El 59,5% de gestantes fueron a término, 50% realizaron su atención prenatal de forma temprana y 50% de forma tardía, 63,1% recibió más de 6 atenciones prenatales. El 75% de gestantes nulíparas tuvieron una presión arterial $\geq 140/90$ mmHg y $< 160/110$ mmHg, 54,8% manifestó cefalea intensa, 11,9% tuvo visión borrosa, 20,2% presentó escotomas visuales, 15,5% tinnitus, 23,8% epigastralgia, 10,7% náuseas y vómitos y 40,5% edema. En el 34,5% de gestantes se determinó valores de proteinuria ≥ 0.3 gr/dl - < 5 gr/dl, el 23,8%, el 23,8% trombocitopenia, en el 47,6% enzimas hepáticas elevadas y en el 22,6% hemólisis. El 67,9% presentó preeclampsia con criterios de severidad y el 32,1% preeclampsia sin criterios de severidad. El 3,6% tuvo eclampsia y el 11,9% síndrome HELLP. El 31% terminó el embarazo por vía vaginal y el 69% por cesárea.

MATERIAL Y METODO

Estudio de tipo descriptivo, observacional, de corte transversal de nivel relacional, ya que buscó la relación entre dos hechos o variables, se podrá responder las nuestras interrogantes del fenómeno a estudiar(Hernández-Sampieri & Torres, 2018).

Población: Población diana conformada por 72 pacientes con diagnóstico de Preeclampsia atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica en el año 2021 durante el periodo del 01 de enero del 2021 al 31 de octubre del 2021

Muestra: formada por 68 gestantes con diagnóstico de Preeclampsia que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. En el estudio la unidad de análisis fue constituida por las gestantes con diagnóstico de Preeclampsia, atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, del 01 de enero hasta el 31 de octubre del año 2021.

Instrumentos y Técnicas para la Recolección de Datos

Para la valoración de la variable características de pacientes con Preeclampsia en tiempos de covid-19 atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, la técnica empleada fue el análisis documental, y el instrumento fue la ficha de recolección de datos.

Técnica: Análisis documentario, se desarrolló un conjunto de operaciones encaminadas a representar lo escrito en historia clínica, esta técnica permite el análisis documental de la historia clínica, la información se recolectó por la investigadora de campo previamente capacitada y estandarizada para su fin. Se realizó el análisis documentario y se evaluó las historias clínicas e informes. Fuente secundaria: Historia Clínica e informes.

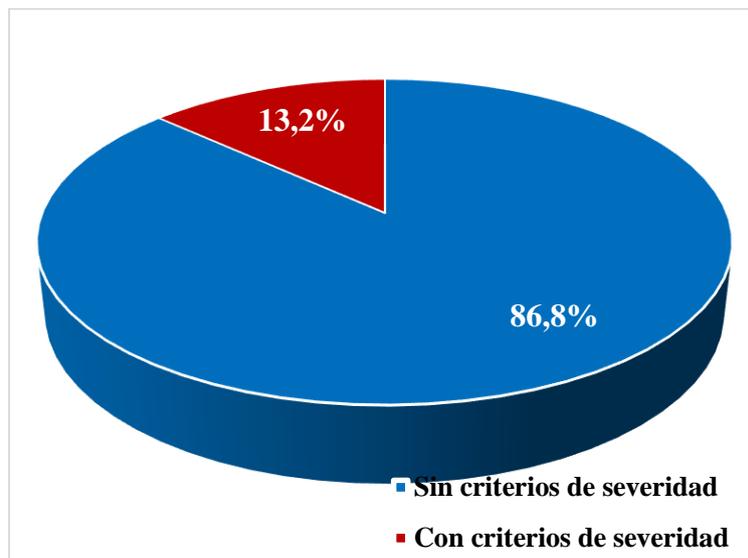
Instrumento: Ficha de recolección de datos, su estructura se enfocó en torno al objetivo de la investigación determinar las características de pacientes con Preeclampsia atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica.

Descripción de la Prueba de Hipótesis:

Para medir la relación entre variables categóricas nominales y ordinales sobre Preclamsia y características personales, patológicas, clínicas y obstétricas de las gestantes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, se utilizó de la prueba CHI2 de independencia con un P valor de menos 0,05. Para ello se usó el programa SPSS 25.

RESULTADOS

Grafico 1: Tipo preeclampsia de gestantes atendidas en tiempos de covid-19 en el hospital departamental de huancavelica – 2021.



Fuente: Ficha de recolección de datos “características relacionadas a Preeclampsia de gestantes en tiempos de COVID-19 atendidas en el hospital departamental de Huancavelica, 2021.”

Interpretación: Del 100,0% (68) gestantes con preeclampsia; tuvieron preeclampsia con signos de severidad 13,2% (9) y preeclampsia sin signos de severidad 86,8% (59).

Tabla 1.

Características relacionadas a preeclampsia de gestantes en tiempos de covid-19 atendidas en el hospital departamental de Huancavelica – 2021.

| Signos y síntomas *tipo de preeclampsia tabulación cruzada | | Tipo de preeclampsia | | Total |
|--|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|----------|
| | | sin criterios de severidad | con criterios de severidad | |
| | | 5 | 1 | 6 |
| Epigastralgia | % dentro de Signos y síntomas | 83,3% | 16,7% | 100.0% |
| | | | 45 | 6 |
| Cefalea | % dentro de Signos y síntomas | 88.2% | 11.8% | 100.0% |
| | | | 7 | 0 |
| Tinnitus | % dentro de Signos y síntomas | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| | | | 0 | 1 |
| Escotomas | % dentro de Signos y síntomas | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| | | | 1 | 0 |
| Edema | % dentro de Signos y síntomas | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| | | | 1 | 0 |
| Convulsion | % dentro de Signos y síntomas | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| | | | 1 | 0 |
| Ninguno | % dentro de Signos y síntomas | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| | | | 59 | 9 |
| Total | % dentro de Signos y síntomas | 86.8% | 13.2% | 100.0% |

Fuente: Ficha de recolección de datos “características relacionadas a Preeclampsia de gestantes en tiempos de COVID-19 atendidas en el hospital departamental de Huancavelica, 2021.”

Interpretación: De la tabla cruzada se puede observar que existe variabilidad entre las distancias de las variables respecto a su frecuencia, lo que indica la posibilidad de que las variables características clínicas dependan del tipo de preeclampsia.

Tabla 2.

Características personales de las pacientes con preeclampsia en tiempos de covid-19 atendidas en el hospital departamental de Huancavelica – 2021.

| EDAD | | | |
|--------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Adolescente | 8 | 11.8% | 11.8% |
| Joven | 38 | 55.9% | 67.6% |
| Adulta | 22 | 32.4% | 100.0% |
| INDICE DE MASA CORPORAL | | | |
| Desnutridas | 23 | 33.8% | 33.8% |
| Normal | 41 | 60.3% | 94.1% |
| Sobrepeso | 3 | 4.4% | 98.5% |
| Obesidad | 1 | 1.5% | 100.0% |
| LUGAR DE PROCEDENCIA | | | |
| Rural | 51 | 75.0% | 75.0% |
| Urbano | 17 | 25.0% | 100.0% |
| Total | 68 | 100.0% | |

Fuente: Ficha de recolección de datos “características relacionadas a Preeclampsia de gestantes en tiempos de COVID-19 atendidas en el hospital departamental de Huancavelica, 2021.”

Interpretación: Del 100% de gestantes con preeclampsia; son adolescentes el 11,8% (89) jóvenes 55,9% (38), adultas 32,4% (22); desnutridas 33,8%(23),IMC normal 60,3%, sobrepeso 4,4% (3), obesas 1,5% (1); procedencia rural 75,0% (51) y urbano 25,0% (17).

Tabla 3 Características patológicas de las pacientes con preeclampsia en tiempos de covid-19 atendidos en el hospital departamental de Huancavelica – 2021

| CARACTERÍSTICAS PATOLÓGICAS | | | |
|------------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Sin hta | 66 | 97.1% | 97.1% |
| Con hta | 2 | 2.9% | 100.0% |
| ANTECEDENTE FAMILIAR | | | |
| Sin hta | 65 | 95.6% | 95.6% |
| Con hta | 3 | 4.4% | 100.0% |
| TIPO DE ANEMIA | | | |
| Leve | 5 | 7.4% | 7.4% |
| Moderado | 7 | 10.3% | 17.6% |
| Severa | 1 | 1.5% | 19.1% |
| Sin anemia | 55 | 80.9% | 100.0% |
| Total | 68 | 100.0% | 100.0% |

Fuente: Ficha de recolección de datos “características relacionadas a Preeclampsia de gestantes en tiempos de COVID-19 atendidas en el hospital departamental de Huancavelica, 2021.”

Interpretación: Del 100,0% (68) gestantes con preeclampsia; tienen antecedente familiar de HTA 2,9% (2) y no tienen 97,1% (66); antecedente personal de HTA 4,4% (3) y sin antecedente 95,6% (65) y el tipo de anemia fue leve 7,4% (5), moderado 10,3% (7), severo 1,5% (1) y sin anemia 80,9% (55).

Tabla 4: Características clínicas de las pacientes con preeclampsia en tiempos de covid-19 atendidos en el hospital departamental de Huancavelica – 2021.

| SIGNOS Y SINTOMAS | | | |
|--------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Cefalea | 51 | 75.0% | 75.0% |
| Tinnitus | 7 | 10.3% | 85.3% |
| Epigastralgia | 6 | 8.9% | 94.1% |
| Escotomas | 1 | 1.5% | 95.6% |
| Edema | 1 | 1.5% | 97.1% |
| Convulsión | 1 | 1.5% | 98.5% |
| Ninguno | 1 | 1.5% | 100.0% |
| Total | 68 | 100.0% | |

Fuente: Ficha de recolección de datos “características relacionadas a Preeclampsia de gestantes en tiempos de COVID-19 atendidas en el hospital departamental de Huancavelica, 2021.”

Interpretación: Del 100,0% (68) gestantes con preeclampsia; tienen cefalea 75,0% (51), tinnitus 10,3% (7), epigastralgia 8,9% (6), escotomas 1,5% (1), Edema 1,5% (1), convulsión 1,5% (1) y ninguno 1,5% (1).

Tabla 5: Características obstétricas de las pacientes con preeclampsia en tiempos de covid-19 atendidas en el hospital departamental de Huancavelica – 2021.

| NUMERO DE EMBARAZOS | | | |
|-----------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| Primigesta | 29 | 42.6% | 42.6% |
| Segundigesta | 16 | 23.5% | 66.2% |
| Multigesta | 20 | 29.4% | 95.6% |
| Gran multigesta | 3 | 4.4% | 100.0% |
| NUMERO DE PAREJAS SEXUALES | | | |
| Una pareja | 54 | 79.4% | 79.4% |
| Igual o más a 2 | 14 | 20.6% | 100.0% |
| ANTECEDENTE DE ABORTO | | | |
| No | 62 | 91.2% | 91.2% |
| Si | 6 | 8.8% | 100.0% |
| ATENCION PRENATAL | | | |
| No | 42 | 61.8% | 61.8% |
| Si | 26 | 38.2% | 100.0% |
| TIPO DE PARTO | | | |
| Cesarea | 39 | 57.4% | 57.4% |
| Vaginal | 29 | 42.6% | 100.0% |
| Total | 68 | 100.0% | |

Fuente: Ficha de recolección de datos “características relacionadas a Preeclampsia de gestantes en tiempos de COVID-19 atendidas en el hospital departamental de Huancavelica, 2021.”

Interpretación: Del 100,0% (68) gestantes con preeclampsia, presentaron características obstétricas: primigestas 42,6% (29), segundigestas 23,5% (16), multigesta 29,4% (20), gran multigesta 4,4% (3), con una pareja sexual 79,4% (54) con dos o más parejas 20,6% (14), con antecedente de aborto 8,8% (6), con atención prenatal 38,2% (26) y sus partos son por cesárea 57,4% (39) y vaginal 42,6% (29).

Tabla 6: Complicaciones maternas de las pacientes con preeclampsia en tiempos de covid-19 atendidas en el hospital departamental de Huancavelica – 2021.

| INGRESÓ A UCI | | | |
|-------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| No | 62 | 91.2% | 91.2% |
| Si | 6 | 8.8% | 100.0% |
| SINDROME DE HELLP | | | |
| No | 63 | 92.6% | 92.6% |
| Si | 5 | 7.4% | 100.0% |
| EDEMA AGUDO DEL PULMÓN | | | |
| No | 66 | 97.1% | 97.1% |
| Si | 2 | 2.9% | 100.0% |
| Total | 68 | 100.0% | |
| ECLAMPSIA | | | |
| No | 66 | 97.1% | 97.1% |
| Si | 2 | 2.9% | 100.0% |
| MUERTE MATERNAL | | | |
| No | 67 | 98.5% | 98.5% |
| Si | 1 | 1.5% | 100.0% |
| Total | 68 | 100.0% | |

FUENTE: Ficha de recolección de datos “características relacionadas a Preeclampsia de gestantes en tiempos de COVID-19 atendidas en el hospital departamental de Huancavelica, 2021.”

Interpretación: Del 100,0% (68) gestantes con preeclampsia presentaron las complicaciones maternas siguientes; ingresaron a UCI 8,8% (6), tuvieron síndrome de HELLP 7,4% (5), edema agudo del pulmón, eclampsia 2,9% (2) y falleció 1,5% (1) gestante.

Tabla 7: complicaciones perinatales de las pacientes con preeclampsia en tiempos de covid-19 atendidas en el hospital departamental de huancavelica – 2021.

| PREMATURIDAD | | | |
|--|-------------------|--------------------------|-----------------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
| No | 64 | 94.1 | 94.1 |
| Si | 4 | 5.9 | 100.0 |
| RETARDO DE CRECIMIENTO INTRAUTERINO | | | |
| No | 66 | 97.1 | 97.1 |
| Si | 2 | 2.9 | 100.0 |
| ÓBITO FETAL | | | |
| No | 66 | 97.1 | 97.1 |
| Si | 2 | 2.9 | 100.0 |
| Total | 68 | 100.0 | |

Fuente: Ficha de recolección de datos “características relacionadas a Preeclampsia de gestantes en tiempos de COVID-19 atendidas en el hospital departamental de Huancavelica, 2021.”

Interpretación: Del 100,0% (68) gestantes, presentaron las siguientes complicaciones perinatales; prematuridad 5,9% (4), retardo de crecimiento intrauterino 2,9% (2) y Óbito fetal 2,9% (2).

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En cuanto a las características relacionadas con la preeclampsia se encontró que pudieran ser que las variables características clínicas dependan del tipo de preeclampsia, lo encontrado se asemeja a lo encontrado por (Oviedo Díaz, 2021) quien indico que durante el embarazo el virus de COVID-19, está relacionado con la preeclampsia en especial en mujeres nulíparas, con factores de riesgo, relaciones que se puede dar quizá porque como se sabe existes factores de riesgo como la edad, paridad que son características de las gestantes que pueden asociarse y desencadenar la preeclampsia.

El tipo de preeclampsia fue que el 86,8% presento preeclampsia sin signos de severidad y el 13,2% preeclampsia con signos de severidad, resultado que concuerda con el estudio de (Manrique Cisneros, 2018) ya que el 71,2% presentó preeclampsia leve. Resultados similares que se explicaría porque las poblaciones de estudio pertenecen al mismo contexto geográfico.

En referencia a las características personales principales de las gestantes con preeclampsia el 55,9% son jóvenes, resultados que coinciden en algo con lo encontrado por (Manrique Cisneros, 2018), ya que 32,4% de su población eran jóvenes entre los 20 a 24 años; y con (Romo Flores, 2017) ya que 53,3% de su población fueron jóvenes; estos estudios dejan en claro que la mayoría de las mujeres con preeclampsia son jóvenes y primigesta, y estos son factor de riesgo de la preeclampsia. En esta investigación se halló gestantes en un 60,3% con IMC normal, resultado que difiere con lo encontrado por (Villar, 2018) ya que el 53% de su población eran con sobrepeso; estos resultados pueden ser diferentes por el estilo de vida que pueden llevar cada población.

Respecto a las Características patológicas de las gestantes con preeclampsia el 2,9% tienen antecedente familiar de hipertensión arterial, similar a lo encontrado por (Romo Flores, 2017) ya que el 5,8% tenían antecedentes familiares de hipertensión arterial, el 4,4% tienen antecedente personal de hipertensión arterial; coincidente también con el estudio de (Manrique Cisneros, 2018) ya que el 19,8% de su población tuvo como antecedente hipertensión crónica; estos hallazgos dejan claro que el antecedente de HTA es una característica o factor de riesgo presente en la preeclampsia.

En el presente estudio el 19,3% presentó anemia, ningún estudio tomo en cuenta la anemia como característica patológica.

Asimismo en relación a las Características clínicas de las gestantes con preeclampsia el 75% presento cefalea, el 10,3% tinnitus, el 8,9% epigastralgia, el 1,5% escotomas, el 1,5% edema, el 1,5% convulsión y el 1,5% no presentó clínica; estos resultados son en algo similar a lo encontrado por (Romo Flores, 2017) ya que su población presento el 60% cefalea y el 8.5% escotomas; y también similar al estudio de (Tinoco-Solórzano et al., 2021) que el 69,3% de su población tuvo cefalea y el 28,4% tinnitus. Es evidente que la clínica de la preeclampsia es similar en varios contextos, y por ello es importante que las gestantes o sus familiares lo identifiquen a tiempo.

Las Características obstétricas de las gestantes con preeclampsia encontradas en este estudio son: el 42,6% de la población son primigestas; datos coherentes con lo hallado por (Manrique Cisneros, 2018) ya que el 36,9% de su población también fueron primigestas; y semejante a lo encontrado por (Villar, 2018), ya que el 70% de su población fueron primigestas. Esta similitud deja claro entender que la condición de primiparidad es un factor de riesgo para la preeclampsia. Diferente a lo encontrado por

(Domínguez Alarcón, 2019) ya que el 65% de su población fueron multigesta; diferencia que se debe quizá porque la edad de su población de estudio.

En esta investigación se encontró que el 79,4% tuvo una pareja sexual, ningún estudio tomo en cuenta esta característica que es importante estudiarlo, ya que muchos autores manifiestan que es un factor de riesgo de preeclampsia. El 8,8% tuvo antecedente de aborto; similar a lo encontrado por (Romo Flores, 2017) ya que solo 4,2% tuvo un aborto previo, semejanza que se da quizá porque en ambos estudios la mayoría de gestantes fueron primerizas. El 38,2% tuvo atenciones prenatales, resultado que no concuerda con lo encontrado por (Manrique Cisneros, 2018) ya que el 63,1% si tuvieron atención prenatal; y también concuerda con (Villar, 2018) ya que el 66% de su población tuvo atención prenatal; esta diferencia se da quizá porque las gestantes tienen mayor nivel de educación y reconocen la importancia de la Atención Prenatal.

Igualmente en esta investigación encontramos que el 57,4% de los partos fue por cesárea, dato similar a lo reportado por (Manrique Cisneros, 2018) ya que el 65,8% culminó por la vía de cesárea ; y con (Villar, 2018) ya que el 98% de su población culminó su embarazo por cesárea; semejanza que por el criterio medico permite solo en casos de preeclampsia salvaguardar la vida del binomio madre e hijo, por lo que optan por la cesárea para evitar complicaciones mortales.

En referencia a las Complicaciones maternas que hallamos en nuestra investigación el 8,8% ingresaron a UCI, el 7,4% presentó síndrome HELLP, el 2,9% edema agudo del pulmón y eclampsia y el 1,5% mortalidad materna. Resultados que coinciden con lo encontrado por (Tinoco-Solórzano et al., 2021) ya que el 6,9% de su población presento síndrome HELLP, el 1,4% edema agudo de pulmón; datos que son sustentados por lo que describe la bibliografía de especialidad, dando a entender que es frecuente las complicaciones maternas por preeclampsia.

En este estudio en referencia a las Complicaciones perinatales encontramos que el 5,9% presentó prematuridad, el 2,9% retardo de crecimiento intrauterino y Óbito fetal. Estos resultados difieren con lo encontrado por (Tinoco-Solórzano et al., 2021), ya que como complicación principal de sus poblaciones describen: el desprendimiento prematuro de placenta, se puede deber a que las gestantes fueron intervenidas antes de las 37semanas por los síntomas que presentaban, prevalencia de la prematuridad. Se entiende que las

preeclampsias son inciertas respecto a su desenlace, pero, si hay complicaciones neonatales.

CONCLUSIONES

En las gestantes en estudio, se encontró relación de dependencia entre las características clínicas y el tipo de preeclampsia. El tipo de preeclampsia más frecuente fue el sin signos de severidad, Entre las características personales principales de las gestantes con preeclampsia muestra que son jóvenes con índice de masa corporal normal, de procedencia rural. Asimismo, en relación a las características patológicas principales de las gestantes con preeclampsia tienen antecedente familiar de hipertensión arterial y antecedente personal de hipertensión arterial, presentaron anemia. Sobre las características clínicas principales de las gestantes con preeclampsia son la cefalea tinnitus y epigastrálgia. En relación a las características obstétricas de las gestantes con preeclampsia son primigestas con una pareja sexual, con antecedente de aborto, con atención prenatal y parto por cesárea. Asimismo, las complicaciones maternas que presentaron fueron que ingresaron a UCI y tuvieron síndrome HELLP, Entre las complicaciones perinatales que presentaron fueron: prematuridad, retardo de crecimiento intrauterino y Óbito fetal.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Carranza Cruz, C. J. (2021). Factores de riesgo, manejo y resultado perinatal en gestante con preeclampsia severa atendida en hospital público nivel II-2, 2018.
- Chauca Asqui, A. P., & Tepan Gómez, D. R. (2018). *Repercusiones materno-perinatales en mujeres con preeclampsia/eclampsia atendidas en el Hospital IESS Ceibos* Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina].
- Condor Torres, M. R., & Torres Najera, Y. L. (2021). Antecedentes obstétricos desfavorables y patológicos, asociados a la prevalencia de preeclampsia en gestantes atendidas en el Centro Materno Infantil Cesar López Silva, de la Provincia de Lima, julio del 2018 a enero del 2019.
- Cruz Cedeño, C. (2019). *Complicaciones maternas en la preeclampsia, Hospital Teodoro Maldonado Carbo del 2016-2017* Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina].
- Díaz, Y. Y., Guevara López, J. d. I. Á., & Ferrufino Guevara, S. d. S. (2019). *Cumplimiento del llenado de la Historia Clínica Perinatal e interpretación y*

- seguimiento de factores de riesgo de gestantes atendidas por el personal de salud Centro de Salud Francisco Morazán I trimestre 2019* Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua].
- Domínguez Alarcón, F. M. (2019). Características sociodemográficas y clínicas de las gestantes con preeclampsia en el Hospital Rezola de Cañete durante el año 2018.
- Domínguez Hermenegildo, M. L. (2019). *Prevención de la pre-eclampsia en primigestas juveniles, uso de aspirina y calcio* Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina].
- Figuroa Espinoza, A. R. (2021). Impacto económico y factores asociados a mortalidad materna en Perú: en el marco de la encuesta de demografía y salud familiar (ENDES) 2015-2018.
- González Guillén, J. A. (2021). *Factores de riesgo maternos que influyen en la preeclampsia presente en gestantes que acuden al Hospital Básico Rafael Serrano López, 2020* La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021].
- Hernández-Sampieri, R., & Torres, C. P. M. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4). McGraw-Hill Interamericana México^ eD. F DF.
- Manrique Cisneros, J. B. (2018). Características de las gestantes con preeclampsia atendidas en el Hospital de Ventanilla 2016-2017.
- Mantilla Huaripata, M. (2020). Características clínicas y tipo de parto en nulíparas con preeclampsia. Hospital Regional Docente Cajamarca, 2019.
- Olivar Coronel, M. C., & Reyes Contreras, R. P. (2022). Características clínicas y obstétricas en gestantes con Preeclampsia del Centro de Salud Chilca 2021.
- Oviedo Díaz, A. G. (2021). Resultados maternos y perinatales en gestantes con COVID-19.
- Rivera Quito, G. M., & Salvatierra Rojas, L. K. (2019). Autocuidado en pacientes con preeclampsia que asisten a consulta externa del Hospital General Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil.
- Romo Flores, O. (2017). Características clínico epidemiológicas de la preeclampsia en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé 2015-2016.
- Tinoco-Solórzano, A., Bellido, R. C., Camana, M. R., Seminario, A. D., Salazar-Granara, A., & Charri, J. C. (2021). Características clínicas de las gestantes nativas de la

gran altitud con preeclampsia grave. Estudio transversal. *Acta Colombiana de Cuidado Intensivo*, 21(2), 120-126.

Vásquez Falconí, J. A. (2019). *Factores de riesgo para la preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital General Guasmo Sur* Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina].

Villar, C. (2018). Características clínicas y epidemiológicas de la pre eclampsia en gestantes de 18 a 35 años en el Hospital de Vitarte durante el periodo 2015-2017. In: Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Lima.

Zambrano, Y. C. H., Plasencia, A. R., & Vizuete, E. G. V. (2021). Factores de riesgo para preeclampsia en gestantes: análisis para la intervención de enfermería. *Universidad y Sociedad*, 13(S3), 181-187.