



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

TEMA:

Incidencia de los Trastornos Hipertensivos en pacientes embarazadas que acuden al Hospital Básico “Cayambe” de Marzo a Octubre 2015.

AUTORA: Jazmín Alejandra Palacios Vinueza

DIRECTORA DE TESIS: MSc. Margarita Susana Meneses Dávila

Ibarra, Marzo 2016

RESUMEN

Incidencia de los Trastornos Hipertensivos en pacientes embarazadas que acuden al Hospital Básico “Cayambe” de Marzo a Octubre 2015.

Palacios Vinueza, Jazmín Palacios¹.

¹ Facultad Ciencias de la Salud Universidad Técnica del Norte
jazlinda25@hotmail.com

La preeclampsia es una enfermedad de origen desconocido y multifactorial cuyo tratamiento definitivo es el parto, además de ser causal de repercusiones sobre la madre y el recién nacido, es motivo de hospitalizaciones prolongadas y repercusiones económicas para la familia, los establecimientos de salud y el sistema de salud del país. Este trastorno hipertensivo multisistémico exclusivo del ser humano complica aproximadamente el 10% de todos los embarazos con una incidencia ligeramente mayor en los países en desarrollo, constituye una de las principales causas de muerte materna de causa obstétrica y es responsable de una alta morbi- mortalidad fetal.

La eclampsia es la presencia de convulsiones tónico-clónicas focales o generalizadas, que ocurren la mayoría de las veces durante el trabajo de parto o el puerperio inmediato y complican uno de cada 2000 a 3000 embarazos teniendo una alta tasa de mortalidad. En el presente trabajo, se revisa cuáles son los síntomas y signos que contribuyen al diagnóstico de la preeclampsia-eclampsia, se resalta la importancia del control prenatal y se evalúa cual es el tratamiento más adecuado para resolver dicha patología.

Palabras clave: preeclampsia, síntomas, signos, preeclampsia + diagnóstico

SUMMARY

Incidencia de los Trastornos Hipertensivos en pacientes embarazadas que acuden al Hospital Básico “Cayambe” de Marzo a Octubre 2015.

Palacios Vinueza, Jazmín Palacios¹.

¹ Facultad Ciencias de la Salud Universidad Técnica del Norte
jazlinda25@hotmail.com

The preeclampsia is an unknown origin and multifactorial disease, which definitive treatment is the childbirth, beside being a grounds of repercussions on the mother and the newborn child, it is a motive for long hospitalization and economic repercussions for the family, health insittutions and the health system of the country. This hypertensive disorder exclusive of the human being complicates approximately 10 % of all the pregnancies with a lightly major effect in developing countries, it constitutes one of the principal reasons of maternal mortality by obstetric cause and it is responsible for a high fetal morbidity and mortality.

The eclampsia is the presence of tonic – clonic, focal or widespread convulsions that happens the majority of the times during the labor or the immediate puerperal and it complicates one of every 2000 to 3000 pregnancies, having a high rate of mortality. In the present work, it is checked which are the symptoms and signs that contribute to the diagnosis of the preeclampsia-eclampsia, it is highlighted the importance of the prenatal control and it is evaluated, which is the most appropriate treatment to solve the above mentioned pathology.

Key words: preeclampsia, symptoms, signs, preeclampsia + diagnosis

INTRODUCCIÓN

A Nivel mundial, los trastornos hipertensivos son muy relevantes en las complicaciones del embarazo y son los principales causantes de la morbilidad materno-infantil, especialmente en lugares donde existe la falta de recursos.

Según un análisis de la OMS sobre las causas de muerte materna demuestra que los trastornos hipertensivos es una de las principales en los países en vías de desarrollo, en especial África, América Latina y El Caribe. Estos países aún continúan registrando tasas comparativamente elevadas de muertes maternas y perinatales por embarazos complicados a causa de la hipertensión, como resultado de no usar los servicios de control prenatal y de asistencia obstétrica, así como la presentación tardía a las unidades especializadas para la atención de emergencia.

Los problemas con el manejo de la hipertensión en el embarazo se encuentran no solo en su etiopatogenia desconocida, sino también en la variación en sus definiciones, medidas y clasificaciones utilizadas para categorizar la hipertensión en las embarazadas. La preeclampsia-eclampsia es una de las principales causas de morbilidad materna y perinatal mundial; en el año 2010, en Ecuador, fue catalogada como la primera causa de muerte materna (INEC 2010). Optimizar la atención de la salud para prevenir y tratar a las mujeres con trastornos hipertensivos es un paso necesario hacia la consecución de los objetivos de desarrollo nacional e internacional (Objetivos de Desarrollo del Milenio-2015) planteados en el Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Muerte Materna y Neonatal.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental de tipo descriptivo, observacional y de corte transversal. El universo escogido fueron las mujeres embarazadas que acudieron al Hospital Raúl Maldonado Mejía “Cayambe” durante el periodo Marzo-Octubre 2015. Para la realización de esta investigación se utilizó una encuesta dirigida a las mujeres gestantes y la revisión de Historia Clínica para la obtención de datos clínicos.

Los datos obtenidos de los distintos tipos de técnicas e instrumentos se lo tabularon por medio del programa Microsoft Excel, que nos permitió crear y aplicar formatos a libros para analizar información y tomar decisiones fundadas sobre aspectos de tipo cuantitativo. Concretamente se utilizó para hacer un seguimiento de datos y presentarlos en una variedad de gráficos estadísticos.

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

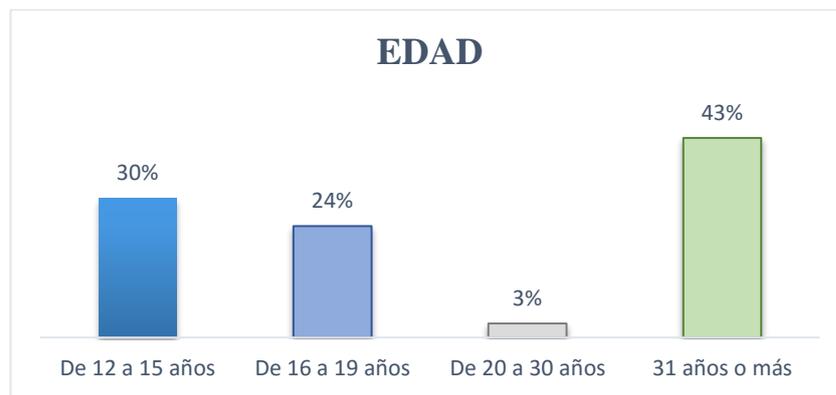
El presente trabajo de investigación fue realizado en el Hospital Básico “Cayambe” sobre la “INCIDENCIA DE LOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN PACIENTES EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL BÁSICO “CAYAMBE” DE MARZO A OCTUBRE 2015” Tiene como objetivo, Determinar la incidencia de pacientes embarazadas con trastornos hipertensivos que acuden al Hospital Básico “Cayambe” de marzo a octubre 2015; el procesamiento y análisis de resultados, se refiere a una estadística descriptiva en donde se determinó la variable, frecuencia y porcentaje de lo que se investigó.

Previo a la obtención de los datos del servicio de estadística sobre las pacientes embarazadas atendidas, se aplicó la fórmula de tasa de incidencia para obtener los resultados; también se utilizó el instrumento de investigación como es la encuesta a la mujeres gestantes, los resultados obtenidos en esta investigación se trabajó mediante la utilización del programa computacional Microsoft Excel; para la presentación se utilizó en forma sistemática tablas de frecuencia, las mismas que en forma clara permiten evidenciar los datos e indicadores con los respectivos porcentajes, representando gráficamente los resultados, a través de pasteles con el correspondiente análisis y discusión, de forma que nos permita observar de manera clara la situación real de la investigación.

Orientando acciones dirigidas a ejecutar una propuesta como producto del trabajo de investigación, la cual se establece en la elaboración de una guía educativa sobre la Prevención de Trastornos Hipertensivos con el fin de orientar oportunamente al grupo de mujeres en edad fértil, proyectando de esta manera acciones que le permitan a la mujer, establecer mejores estilos de vida, prevenir trastornos Hipertensivos y así también contribuir con el buen vivir determinado en la constitución.

Distribución de resultados de grupos etarios de las mujeres embarazadas encuestadas en el Hospital Básico “Cayambe”

Gráfico 1: Edad



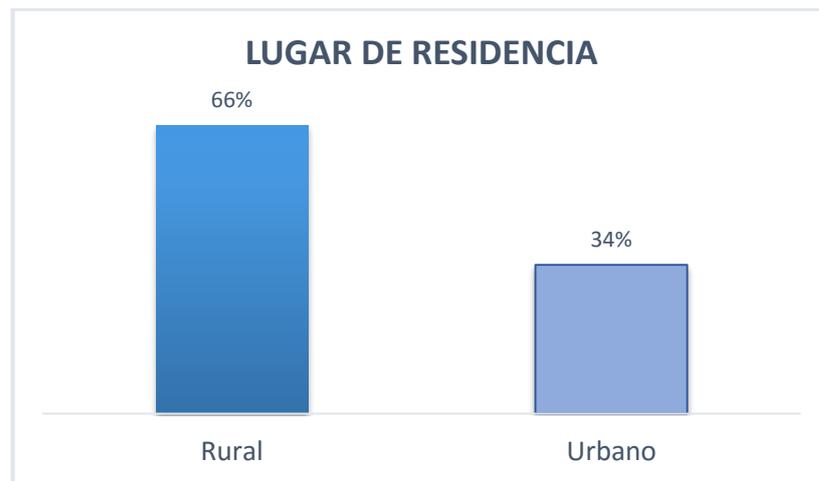
FUENTE: Encuestas aplicadas a Mujeres Gestantes del HRMM

ELABORADO POR: Jazmín Palacios

Se pudo identificar que del grupo en estudio, entre 12 a 15 años se encuentra un 30%, entre 16 a 19 años, se presenta un 24%, entre 20 a 30 años se manifiesta un 3% y con 43% mujeres con edades de 31 años o más. En un estudio realizado en Riobamba, se verifica y concuerda con los datos de la presente investigación, que un factor de riesgo es la edad materna; Las mujeres adolescentes y de edad tardía tienen mayor riesgo de contraer preeclampsia o algún tipo de trastorno hipertensivo durante el embarazo, Según el INEC 2010 se caracteriza a Cayambe por ser una población joven, ya que el 46,6% son menores de 20 años, según se puede observar en la Pirámide de Población por edades y sexo. Es así que la influencia de los Trastornos Hipertensivos se evidencia en un porcentaje mayoritario, edades avanzadas de las embarazadas, no obstante se verifica que en un porcentaje de 30% se presenta en adolescentes debido a que este trastorno se manifiesta en cualquier grupo etario.

Distribución de resultados del lugar de residencia de las embarazadas encuestadas en el Hospital Básico “Cayambe”

Gráfico 2: Lugar de Residencia



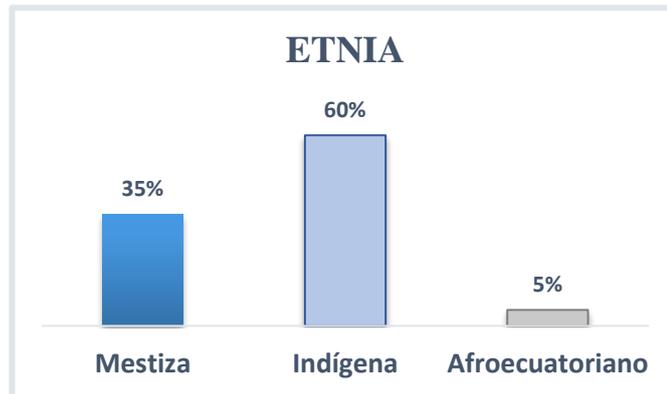
FUENTE: Encuestas aplicadas a Mujeres Gestantes del HRMM

ELABORADO POR: Jazmín Palacios

Se pudo identificar que del grupo de estudio, un 66% viven en la zona rural, mientras que el 34% pertenece al sector Urbano. Según la Organización mundial de Salud (OMS), En algunos casos la mujer no tiene acceso a los centros sanitarios porque no dispone de medios de transporte o porque no puede pagar el costo de este, o de los servicios de salud. Podemos tomar en consideración que la residencia de las mujeres gestantes en áreas rurales es de gran significancia, estas áreas son alejadas del centro del Cayambe por lo cual este es un factor de riesgo, ya que las gestantes no acuden a las casas de salud a los controles prenatales por la lejanía de sus domicilios

Distribución de resultados, Etnia de las embarazadas encuestadas en el Hospital Básico “Cayambe”

Gráfico 3: Etnia



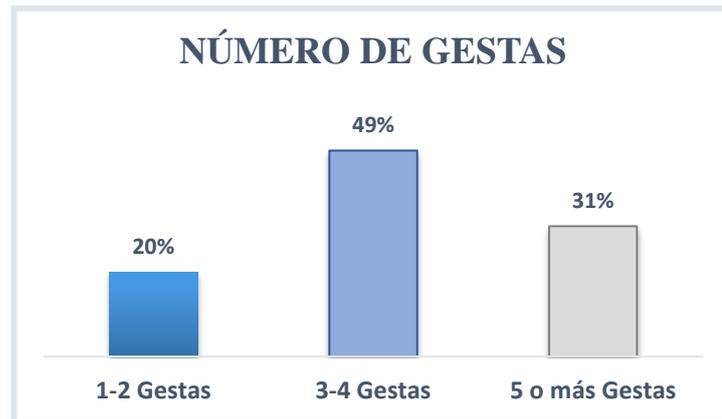
FUENTE: Encuestas aplicadas a Mujeres Gestantes del HRMM

ELABORADO POR: Jazmín Palacios

Del grupo de estudio se identificó, que la etnia con mayor predominio es la indígena representada por un 60% del total, mientras que el 35% es de etnia mestiza, y finalmente en un 5% existen personas de etnia afroecuatoriano. El pueblo Cayambis habita en la región de la Sierra, en el norte de la provincia de Pichincha, Cayambe en las parroquias: Ayora, Juan Montalvo, Ascázubi, Cangahua, Olmedo, Otón, Sta. Rosa de Cusubamba; La población estimada es de 147.000 habitantes, de los cuales aproximadamente 120.000 se encuentran en la provincia de Pichincha. (29) Chesley y Ansari, mencionan que la etnia era un factor irrelevante, ya que la diversidad de etnias era mínima; pero en países donde conviven varias etnias sí se han encontrado diferencias, aunque no es posible discernir si este factor está condicionado por otros, no encuentran diferencias entre personas blancas, mestizas, indígenas y afroecuatorianas. Los trastornos hipertensivos no se presentan específicamente en una sola etnia, sino manifestándose sin ninguna distinción.

Distribución de resultados, de Número de Gestas, a las mujeres encuestadas en el Hospital Básico “Cayambe”

Gráfico 4: Número de Gestas



FUENTE: Encuestas aplicadas a Mujeres Gestantes del HRMM

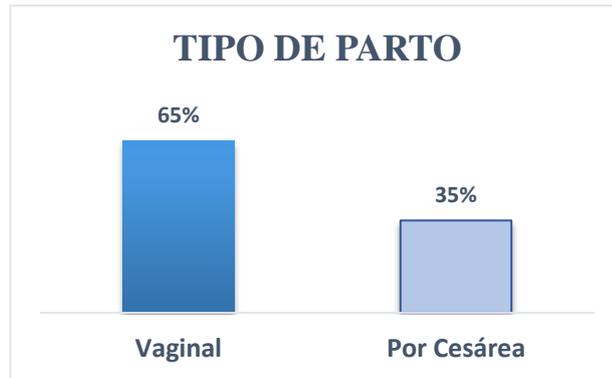
ELABORADO POR: Jazmín Palacios

Del grupo de estudio se obtuvo que, el mayor porcentaje del total con un valor del 49% tuvieron de 3-4 embarazos, mientras que el 31% han tenido más de 5 embarazos, y el menor porcentaje con 20% tuvieron 1-2 embarazos.

Datos similares se hallaron en un estudio realizado en el Hospital Provincial General de Latacunga sobre los factores de riesgo que determinan la aparición de preeclampsia, encontraron que un 53,92% ocurren en embarazos de primigestas y en un 46,08% en embarazos de multigestas. Varios autores señalan, que la mujer Primigesta tiene una alta probabilidad de desarrollar una preeclampsia-eclampsia, lo que significa y concuerda con lo escrito en la literatura médica que la primera gesta es una condición definida como factor de riesgo para la preeclampsia, sin embargo los resultados de la presente investigación no reafirman esta aseveración esto puede ser justificado ya que la característica de la población es de gran multíparas en un 49%.

Distribución de resultados, acerca del tipo de parto anterior, a las mujeres encuestadas en el Hospital Básico “Cayambe”

Gráfico 5: Tipo de Parto



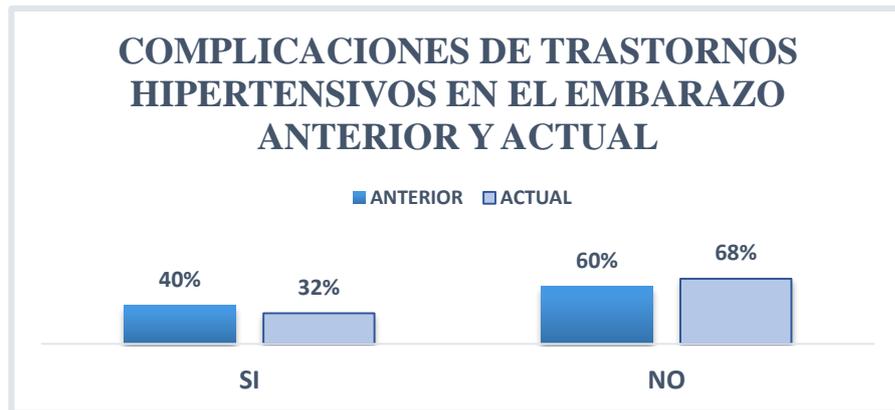
FUENTE: Encuestas aplicadas a Mujeres Gestantes del HRMM

ELABORADO POR: Jazmín Palacios

Del grupo de estudio se identificó que el tipo de parto de las mujeres gestantes fue: el 65% como parto normal o vaginal, mientras que el 35% restante han sido partos de cesáreas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que la tasa de nacimientos por cesárea en un país debe estar en un rango entre el 5 y el 15% del total, si el porcentaje está por debajo de 5% indica inaccesibilidad a la cirugía; mientras que, una tasa mayor del 15% indica un abuso del procedimiento no motivado por indicaciones médicas puntuales. En América Latina el porcentaje de cesáreas se sitúa alrededor del 38%. En el Ecuador, según datos del INEC, en el 2012, el parto único por cesárea representó el 8,83% de las diez principales causas de ingresos hospitalarios en mujeres en edad reproductiva, frente al 14,52% de parto único espontáneo. Lo que significa que en Cayambe aún prevalece el parto vaginal en las mujeres gestantes, debido a que la mayoría de mujeres son de etnia indígena y aún practican partos domiciliarios considerando a este procedimiento como parto culturalmente adecuado con la asistencia de parteras, en especial en las zonas rurales.

Distribución de resultados, de las mujeres encuestadas sobre la presencia de complicaciones en el embarazo anterior y actual.

Gráfico 6: Complicaciones de Trastornos Hipertensivos en el embarazo anterior y actual.



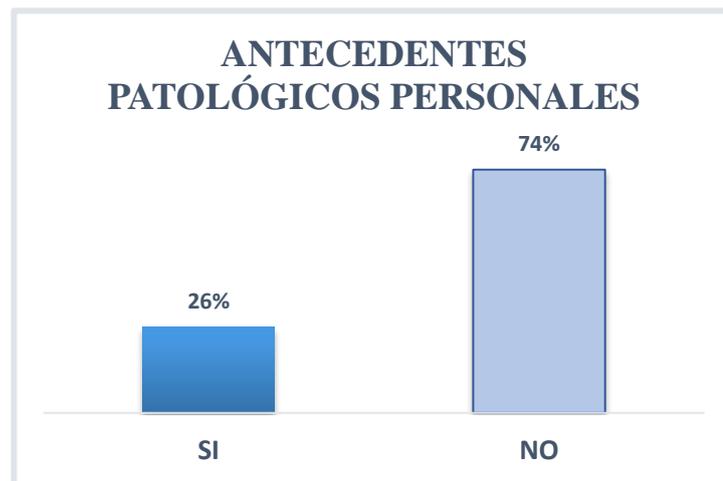
FUENTE: Encuestas aplicadas a Mujeres Gestantes del HRMM

ELABORADO POR: Jazmín Palacios

Del grupo de estudio se pudo identificar que el 40% de las mujeres embarazadas si tuvieron complicaciones en el desarrollo de su embarazo anterior, y en el embarazo actual el 32%, mientras que el 60% restante respondió que no ha tenido ningún tipo de complicación durante el estado de gestación anterior y el 68% en el actual. Según estudio realizado en el Hospital Universitario Ginecobstétrico Mariana Grajales, Santa Clara, Villa Clara, Cuba describen los factores de riesgo de pre eclampsia/eclampsia que presentaron alguna complicación en el embarazo anterior en un 20% pueden volver a presentarlo en el embarazo actual. Tomando en cuenta las referencias anteriores que un factor de riesgo es haber presentado algún tipo de complicación de trastornos hipertensivos en el embarazo anterior, esto lleva a que en un 20% esta preeclampsia sea recurrente. Lo que significa que la mujer gestante que presentó una complicación en el embarazo anterior deberá tener las precauciones correspondientes para prevenir una posible complicación actual y si esta se presentara debería llevar un control estricto y eficaz por parte del personal de salud.

Distribución de resultados, a cerca de los antecedentes patológicos personales de enfermedades hipertensivas de las mujeres encuestadas en el Hospital Básico “Cayambe”.

Gráfico 7: Antecedentes patológicos personales de enfermedades hipertensivas



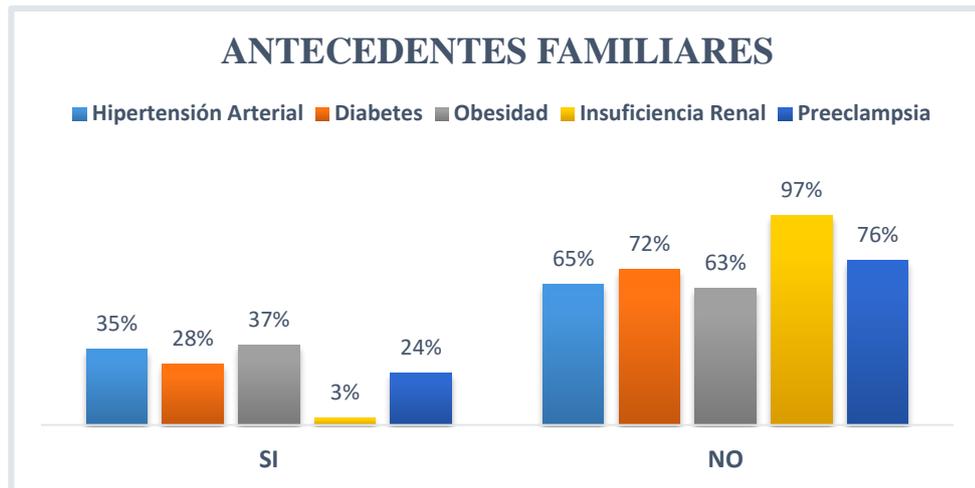
FUENTE: Encuestas aplicadas a Mujeres Gestantes del HRMM

ELABORADO POR: Jazmín Palacios

De la muestra de estudio se identificó que, el 74% no presentan antecedentes personales con enfermedades hipertensivas, mientras que el 26% manifestaron que si existen antecedentes personales con enfermedades hipertensivas. Según el estudio realizado por Gonzales, Roberto; Rodríguez Allison Manizales (Colombia) 2013 se encontró que las mujeres embarazadas controladas en una institución no tuvieron eventos patológicos predisponentes equivalente a un 97,5%, datos que se correlacionan con los obtenidos en esta investigación. Autores encontraron que a mayor presión arterial previa al embarazo mayor riesgo de desarrollar trastornos hipertensivos y la probabilidad de presentar la patología asciende a 30-40%. Lo que significa que el 26% de las gestantes de la presente investigación son más vulnerables a presentar trastornos hipertensivos debido a que presentaron antecedentes patológicos personales relacionados con la presión arterial.

Distribución de resultados, a cerca de los antecedentes familiares de las mujeres encuestadas en el Hospital Básico “Cayambe”.

Gráfico 8: Antecedentes Familiares



FUENTE: Encuestas aplicadas a Mujeres Gestantes del HRMM

ELABORADO POR: Jazmín Palacios

Del grupo de estudio se identificó que por parte de la familia, el 37% presenta obesidad, un 24% han tenido preeclampsia, el 28% que han tenido diabetes, además el 35% mencionaron que ha existido hipertensión, y un 3% haber tenido insuficiencia renal como antecedente familiar. Según un estudio realizado en Guayaquil, en cuanto a los antecedentes con hipertensión se encontró que el 55,75% no presentan antecedentes familiares para esta patología, mientras que el 44,25% presentan antecedentes familiares con hipertensión arterial. En la hipertensión arterial inducida por el embarazo existe una tendencia familiar, pues se plantea la presencia de un gen recesivo o dominante con penetración incompleta. Lo que significa y se logró comprobar que los antecedentes familiares de hipertensión interesan en el desarrollo de estas patologías asociándolo como un riesgo en la aparición de la Pre/eclampsia.

Gráfico 9: Resultado de la Investigación



Como resultado de la investigación presente se obtuvo resultados, que el 72% de pacientes no presentan ningún tipo de trastorno hipertensivo, mientras que el 28% presentaron trastornos hipertensivos; Lo que significa que de 194 mujeres atendidas durante el mes de Marzo-Octubre 2015, 54 gestantes presentan Trastornos Hipertensivos teniendo como factores predisponentes la edad, etnia, antecedentes personales, antecedentes familiares, controles prenatales, siendo estos los principales.

Gráfico 10: Incidencia de Trastornos Hipertensivos



Análisis: La incidencia va a contabilizar el número de casos nuevos, de la enfermedad que estudiamos, que aparecen en un período de tiempo previamente determinado; En la presente investigación se puede observar que existe una Incidencia Negativa ya que en el año 2014 existieron 58 mujeres embarazadas con Trastornos Hipertensivos mientras que en el año 2015 existieron 54 mujeres embarazadas con Trastornos Hipertensivo lo que se puede calcular que no existieron casos nuevos y la Incidencia da como resultado -4, Incidencia Negativa, tomando en cuenta que se realizó en el mismo periodo de tiempo Marzo-Octubre 2014-2015.

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

- Se determinó en los datos sociodemográficos que en las mujeres embarazadas con mayor predominio se encuentran las adolescentes y de edades avanzadas, siendo las mismas en su mayoría de etnia indígena, con una residencia con altos índices habitan en zonas rurales teniendo un nivel de escolaridad con mayor porcentaje Primaria.
- Como principales causas de presentar Trastornos Hipertensivos se encontró: la edad materna, la frecuencia de controles prenatales oportunos, los antecedentes patológicos personales y familiares siendo un factor importante de procedencia a presentar los trastornos, y los signos y síntomas alarmantes de la enfermedad presentando edema, hipertensión arterial y proteinuria siendo esta la triada para el diagnóstico eficaz de los Trastornos Hipertensivos.

Recomendaciones

- Al personal de Salud del Hospital Raúl Maldonado Mejía se recomienda priorizar la atención primaria a todas las embarazadas, ya que este estudio demostró una alta incidencia de trastornos hipertensivos del embarazo en gestantes que viven en zonas rurales y a las mujeres primigestas y multigestas ya que son más propensas a contraer dichos trastornos.
- Capacitar al personal sanitario que participa en el control prenatal, para que éstos se realicen ajustándose a los requerimientos del ministerio de salud pública y se informe a las madres de forma oportuna, sencilla y concreta durante la consulta sobre la patología, su sintomatología y los factores de riesgo que pueden llevarla a sufrir de trastornos hipertensivos durante el embarazo.
- Se recomienda a la escuela de enfermería que en el proceso micro curricular del Programa Materno Infantil, se considere ampliar la fase de experiencia clínica en áreas que familiaricen al futuro profesional de enfermería con la detección oportuna y la prevención de problemas hipertensivos en el embarazo, el dominio de este conocimiento garantiza la salud de la madre y el niño

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud , UNICEF , UNFPA , Banco Mundial. Mortalidad materna en el 2005. [Online].; 2005 [cited 2016 Marzo 21. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/maternal_perinatal/es/.
2. Ministerio de Salud Pública. Trastornos Hipertensivos del Embarazo Guía de Práctica Clínica (GPC). [Online].; 2013 [cited 2015 Diciembre 20. Available from: http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/Guia_de_trastornos_hipertensivos.pdf.
3. Gómez Sosa E. Trastornos Hipertensivos durante el Embarazo. SCielo. 2000 Mayo-Agosto; 26(2).
4. Vásquez Vigoa A, Reina Gómez G, Román Rubio P, Guzmán Parrado R, Méndez Rosabal A. Trastornos Hipertensivos del Embarazo Hospital Ginecobtétrico "Ramón González Coro". [Online].; 2005 [cited 2015 Noviembre 23. Available from: http://www.bvs.sld.cu/revistas/med/vol44_3-4_05/med103-405.pdf.
5. Sosa L, Guirado M. Estados Hipertensivos del Embarazo. Scielo. 2013 Agosto; 28(2).
6. Suárez González JA, Gutiérrez Machado M, Ciro González V, Marín Tapanes Y, Rodríguez Roelo L, Veitía Muñoz M. Preeclampsia anterior como factor de riesgo en el embarazo actual. Revista Cubana de Ginecología y Obstetricia. 2014 Septiembre; 4.
7. Huarte M, Modroño A, Larrañaga C. Conducta ante los Estados Hipertensivos del Embarazo. Scielo. 2009; 32(1).