

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE MEDICINA  
POSTGRADO DE ESPECIALIDADES MEDICAS**



**Universidad de El Salvador**  
*Hacia la libertad por la cultura*

**INFORME FINAL DE LA TESIS DE GRADUACION**

**“RESULTADOS OBSTETRICOS Y NEONATALES EN PACIENTES QUE  
PRESENTAN PREECLAMPSIA GRAVE, EN PARTOS ATENDIDOS EN EL  
HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER, DESDE 1 DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE  
DE 2015”**

**Presentado por:**

Claudia Janeth González Parada

Para optar al Título de:

**ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

**Asesor:**

Dr. Javier Ignacio Menjivar

San Salvador, Diciembre de 2016.

## INDICE

I.	RESUMEN .....	3
II.	INTRODUCCION .....	4
III.	OBJETIVOS.....	5
IV.	DISEÑO METODOLOGICO .....	6
V.	RESULTADOS .....	9
VI.	DISCUSION .....	23
VII.	CONCLUSIONES .....	25
VIII.	RECOMENDACIONES .....	26
IX.	BIBLIOGRAFIA .....	48
X.	ANEXOS .....	43

## I. RESUMEN

Hay numerosas causas directas e indirectas de muerte durante el embarazo, el parto y el puerperio. Las cuatro causas principales son las hemorragias, las infecciones, los trastornos hipertensivos del embarazo y el parto obstruido según la Organización Mundial de Salud.

En el Hospital Nacional de la Mujer se presentan 32.5% de pacientes con diagnóstico de preeclampsia grave por lo cual esta investigación es importante ya que nos describe el perfil epidemiológico de las pacientes y del neonato.

Esta patología puede favorecer a muchas complicaciones maternas, fetales y neonatales por lo que este estudio se basa en reconocer los resultados maternos y perinatales de dichas pacientes.

Por lo que se realizó esta investigación en base a un estudio descriptivo, transversal, retrospectivo. En mujeres que presentaron diagnóstico de preeclampsia grave y que verificaron parto vía vaginal o abdominal desde el 1º de enero al 31 de diciembre de 2015, en el Hospital Nacional de la Mujer; con el fin de identificar los resultados maternos y perinatales de dichos casos.

Con dicha investigación se concluyó que las pacientes que desarrollan preeclampsia grave se encuentran con mayor frecuencia entre las edades de 20 a 29 años se observó en 32%, primigestas en 42%, entre las semanas 37 a la 42 de estación en un 49%, preobesas en un 27%, tenían patologías sobreagregadas en 219 casos y la que más se observó era la hipertensión arterial crónica más diabetes mellitus tipo 2, el síntoma más frecuente es la cefalea en un 59%, fueron parto vaginal en un 56%, el sexo neonatal en un 58% son masculinos, peso neonatal en un 48% es adecuado para la edad gestacional, y los recién nacidos en un 51% ingresaron a cuidados mínimos.

## II. INTRODUCCIÓN

La Preeclampsia Grave es una enfermedad común en el embarazo, Según una estimación de la Organización Mundial de la Salud más de 200.000 muertes maternas ocurren cada año en el mundo como consecuencia de las complicaciones derivadas de la preeclampsia-eclampsia (Duckett 2001, Hayman 2004, Soydemir 2006), en su mayor parte prevenibles (Anthony 2002).

La mortalidad es de 5 a 9 veces mayor en los países en vías de desarrollo, esta entidad puede favorecer la aparición de otras patologías, entre ellas el desprendimiento de la placenta normalmente insertada, mortalidad fetal y neonatal, parto pretérmino, test de Apgar bajo, neonatos de bajo peso al nacer y muertes perinatales, además ocasiona a la madre consecuencias muy graves, tales como la insuficiencia renal aguda, hemorragia cerebral, coagulación intravascular diseminada, eclampsia y shock, entre otros.

El presente estudio por consiguiente tomo como campo de investigación al Hospital Nacional de la Mujer, lugar donde en el año 2015 se atendieron 20,170 partos de los cuales 1,002 partos, las madres presentaban preeclampsia grave.

Por lo que se realizo un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, en donde se revisaron 277 expedientes y se extrajo la información a un instrumento luego se realizo una base de datos en epi info y se analizaron los resultados con ayuda de Power point y Excel.

Es importante esta investigación ya que al ver la cantidad de pacientes que presentaron preeclampsia grave crea la necesidad de conocer la epidemiología de estas pacientes, las complicaciones, los resultados obstétricos, la vía de evacuación, el puntaje de APGAR neonatal.

### **III. OBJETIVOS**

#### **Objetivo General**

Conocer los resultados obstétricos y neonatales en pacientes que presentan preeclampsia grave, en partos atendidos en el Hospital Nacional de la Mujer desde 1º Enero a 31 de Diciembre de 2015.

#### **Objetivos Específicos**

- Establecer el perfil epidemiológico en la paciente con Preeclampsia grave
- Identificar la vía de evacuación más frecuente de las madres con preeclampsia grave
- Reconocer las complicaciones que presentan las pacientes con preeclampsia grave
- Reconocer si el feto de madres con preeclampsia grave tiene complicaciones asociadas.
- Establecer el perfil neonatal más frecuente en los hijos de madres con Preeclampsia grave.

#### **IV. DISEÑO METODOLOGICO**

##### **✓ TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El tipo de estudio es descriptivo, transversal y retrospectivo

##### **✓ UBICACIÓN**

Hospital Nacional de la Mujer, San Salvador

##### **✓ PERIODO DE INVESTIGACION**

El periodo de la investigación está comprendido del 1º de enero al 31 de diciembre de 2015.

##### **✓ UNIVERSO**

Entre el 1º de enero al 31 de diciembre de 2015 se atendieron 20,170 partos.

##### **✓ POBLACION**

Las pacientes que presentaron preeclampsia grave fueron 1002 pacientes.

##### **✓ MUESTRA**

$$N = \frac{Z^2 P}{E^2}$$

N= Tamaño de muestra

Z= Nivel de probabilidad del 95% (valor estándar 1.96)

P= Prevalencia estimada de pacientes con preeclampsia grave (valor estándar 0.5)

E= Margen de error (valor estándar 0.05)

$$N = \frac{1.96^2 \times 0.5^2}{0.05^2} \text{ ----- } \frac{3.8416 \times 0.25}{0.0025} \text{ ----- } \frac{0.9604}{0.0025}$$

$$N = 384.16$$

**N AJUSTADA= N°**

$$N^{\circ} = \frac{N}{1 + (N-1)/\text{POBLACION}}$$

$$N^{\circ} = \frac{384}{1 + (384-1) / 1002} \text{ ----- } \frac{384}{1.382}$$

**N°= 277**

Para la selección de la muestra será de manera aleatoria.

✓ **CRITERIOS DE INCLUSION**

- Pacientes con cuadro clínico de preeclampsia grave
- Exámenes de laboratorio sugestivos de preeclampsia grave
- Pacientes de cualquier edad

✓ **CRITERIOS DE EXCLUSION**

- Paciente no atendida en hospital Nacional de la mujer
- Expedientes clínicos incompletos

✓ **FUENTE DE INFORMACION** Expediente clínico

✓ **PLAN DE TABULACION Y ANALISIS DE RESULTADOS**

Se realizara una revisión de expedientes clínicos, de donde se extraerá la información con la ayuda de el instrumento luego será procesada utilizando los software Excel 2000 y Epi info en donde se realizara un análisis para reconocer los datos más frecuentes y estos se pasaran al programa Power Point en donde se realizaran las tablas y gráficos para conocer los resultados de estos.

✓ **MECANISMO DE RESGUARDO Y CONFIDENCIALIDAD**

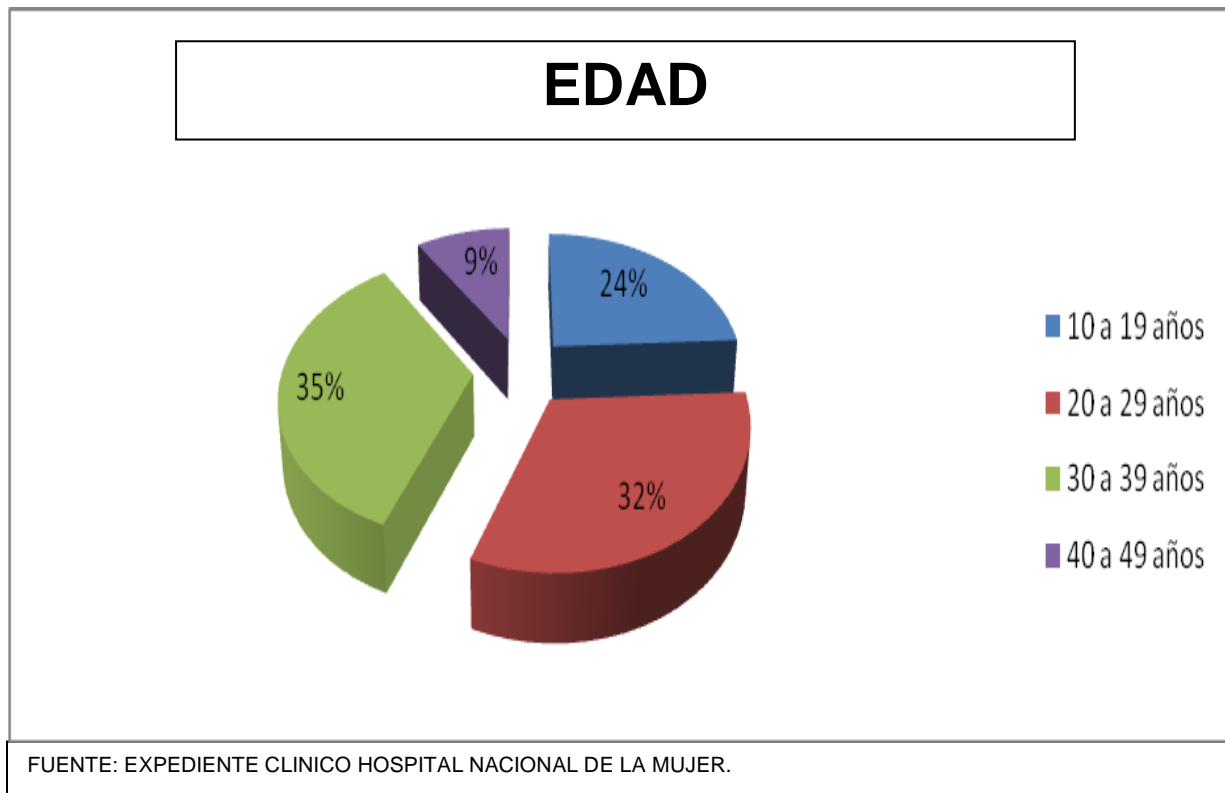
Toda la información y datos obtenidos se maneja de forma anónima y confidencial, siendo estos de uso exclusivamente académicos para la generación del conocimiento. Siendo utilizados únicamente por el investigador. Resguardando los principios de ética en la presentación de resultados.



## V. RESULTADOS

### GRÁFICO 1.

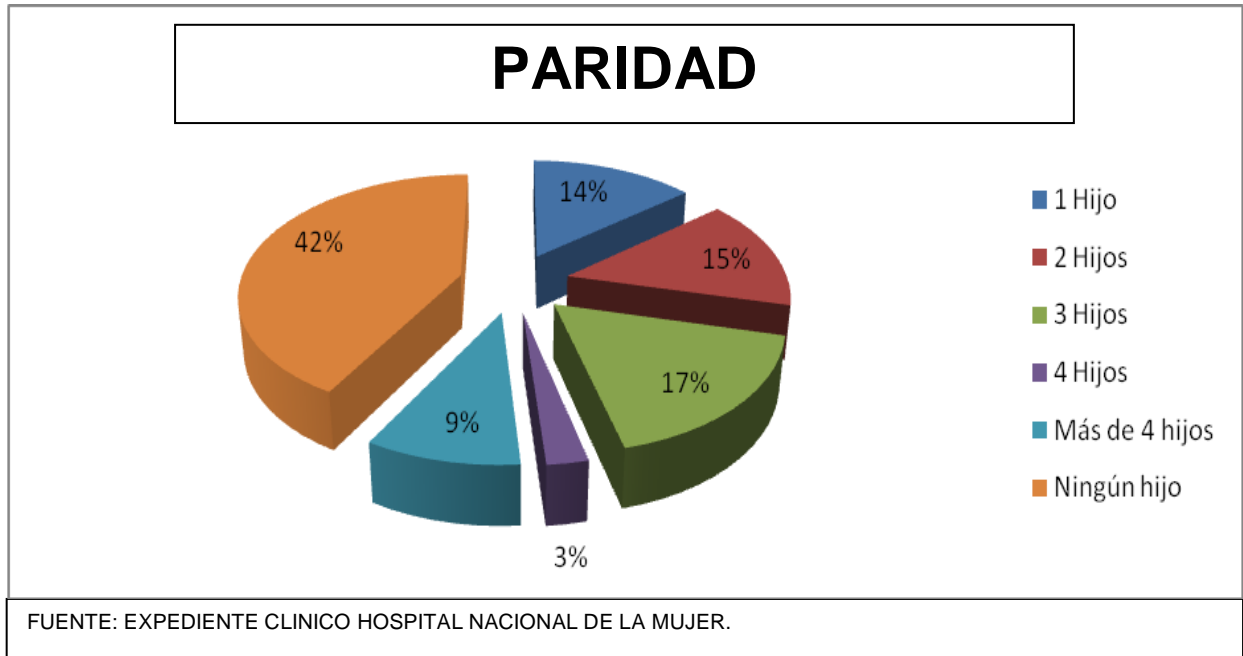
Perfil epidemiológico en pacientes con preeclampsia grave, en el Hospital Nacional de la Mujer del 1º de enero al 31 de diciembre de 2015.



De la muestra en estudio 277 pacientes, 96 pacientes (35%) se encontraban en un rango entre los 30 a 39 años, 88 pacientes (32%) entre 20 y 20 años, 67 pacientes (24%) se encontraban entre los 10 a 19 años de edad y solo 26 pacientes (9 %) se encontraban entre la edad de 40 a 49 años.

## **GRÁFICO 2.**

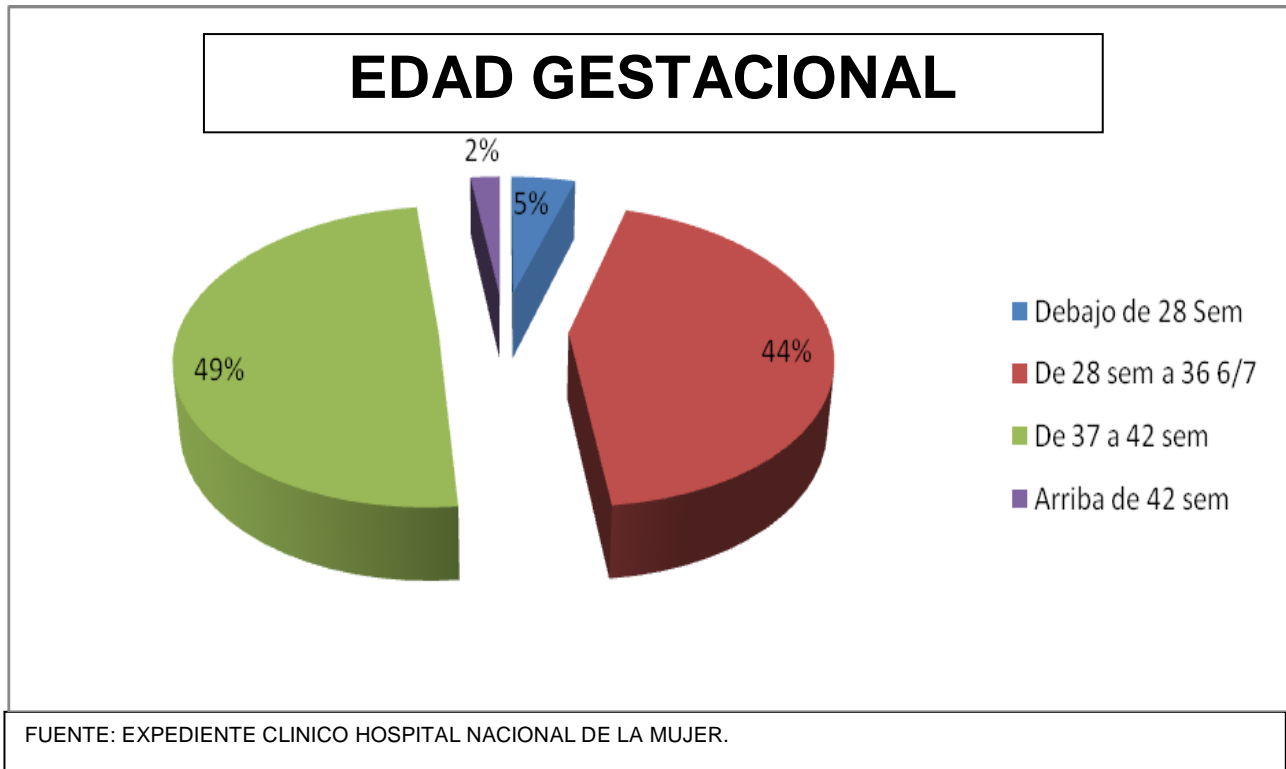
Perfil epidemiológico en pacientes con preeclampsia grave, en el Hospital Nacional de la Mujer del 1º de enero al 31 de diciembre de 2015.



De las 277 pacientes en estudio 116 pacientes (42%) era su primer embarazo no tenían ningún hijo, 39 pacientes (14%) tenían un hijo previo, 41 pacientes (15%) tenían 2 hijos previos, 48 pacientes (17%) tenían 3 hijos previos, 7 pacientes (3%) tenían 4 hijos previos y 26 pacientes (9%) tenían más de 4 hijos.

### **GRÁFICO 3.**

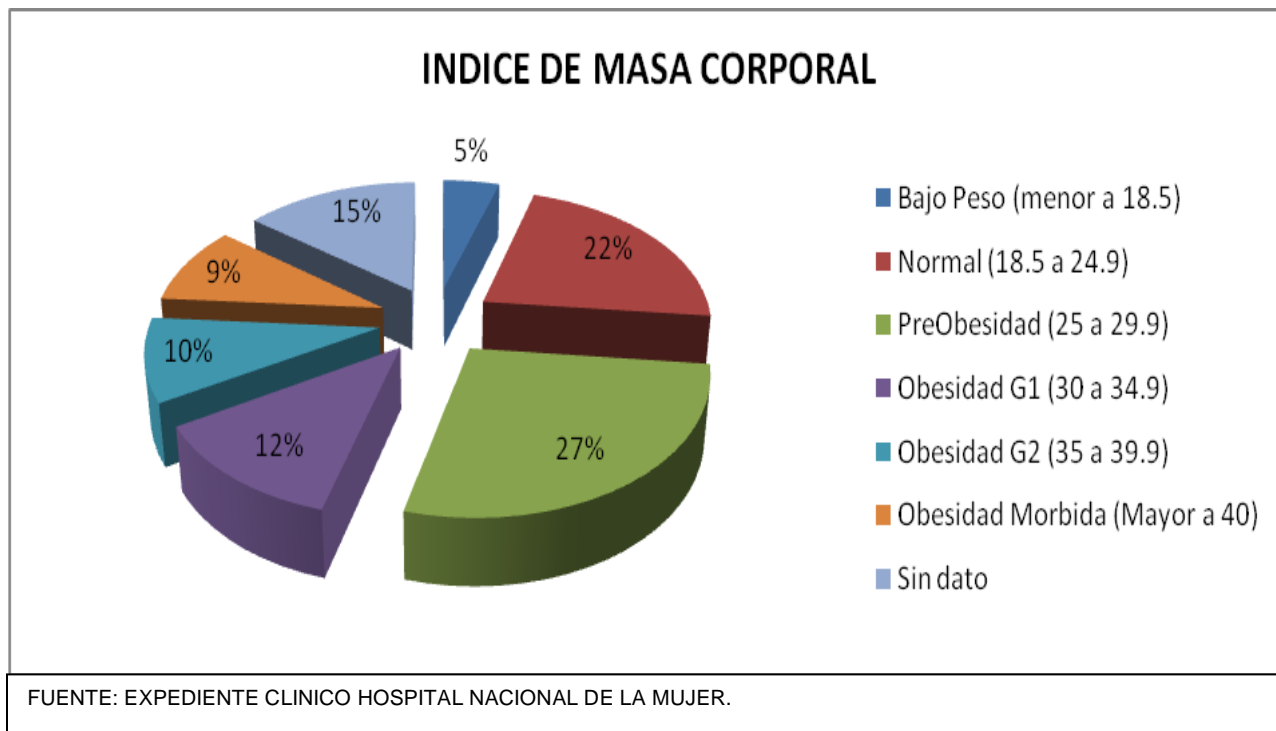
Perfil epidemiológico en pacientes con preeclampsia grave, en el Hospital Nacional de la Mujer del 1º de enero al 31 de diciembre de 2015.



De las 277 pacientes en estudio 137 pacientes (49%) se encontraban entre la semana 37 a 42 de embarazo, 121 pacientes (44%) se encontraban entre las 28 1/7 a 36 6/7 semanas de embarazo, 13 pacientes (5%) se encontraban con edad gestacional debajo de las 28 semana, 6 pacientes (2%) estaban con embarazos arriba de 42 semanas.

#### **GRÁFICO 4.**

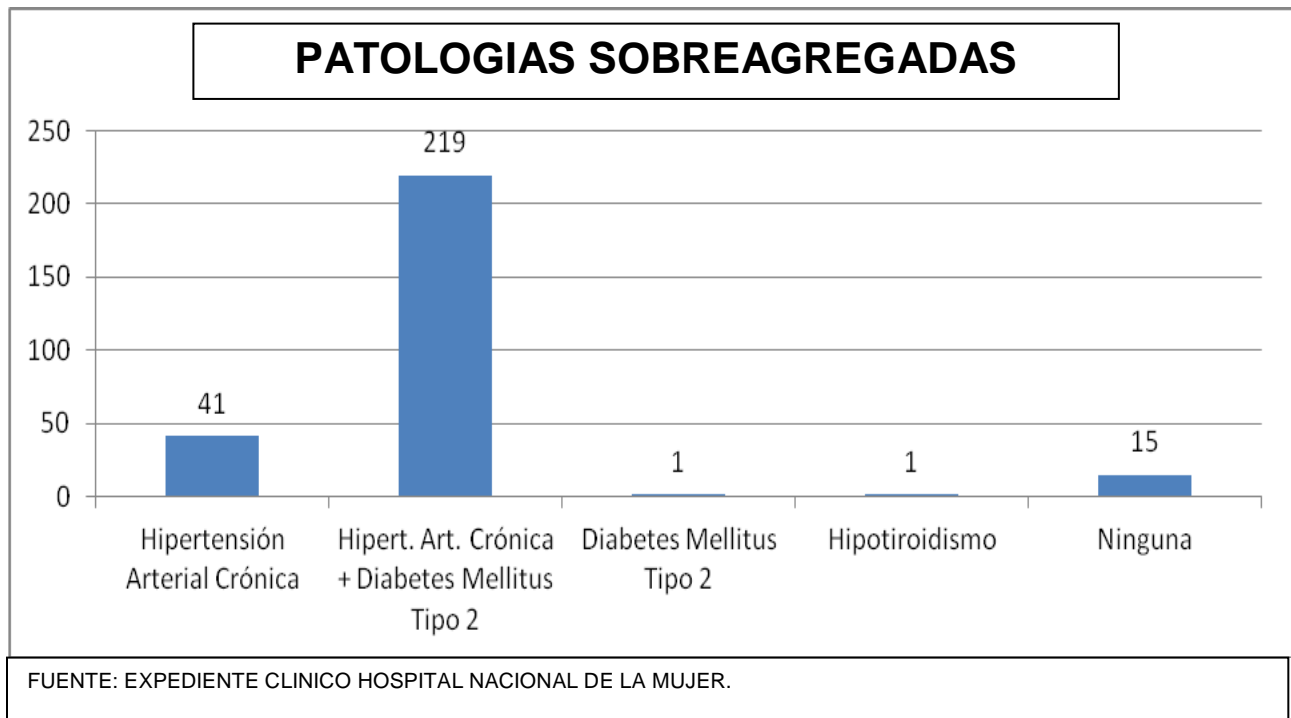
Perfil epidemiológico en pacientes con preeclampsia grave, en el Hospital Nacional de la Mujer del 1º de enero al 31 de diciembre de 2015.



De las 277 pacientes en estudio, 76 pacientes (27%) tenían preobesidad, 61 pacientes (22%) tenían un peso normal, 40 expedientes (15%) salen sin dato ya que no se contaba con ese dato y corresponden a las pacientes referidas y que no se pueden medir ni tallar, 34 pacientes (12%) tenían obesidad grado 1, 27 pacientes (10%) tenían obesidad grado 2, 26 pacientes (9%) tenían obesidad mórbida y 13 pacientes (5%) tenían bajo peso.

## **GRÁFICO 5.**

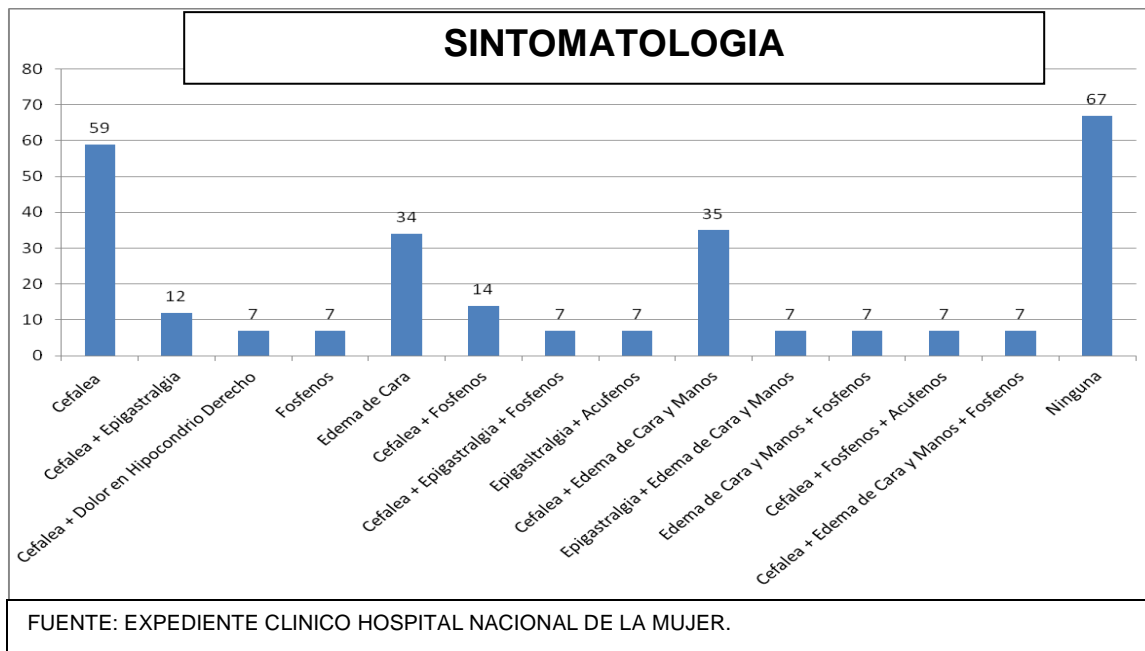
Perfil epidemiológico en pacientes con preeclampsia grave, en el Hospital Nacional de la Mujer del 1º de enero al 31 de diciembre de 2015.



De las 277 pacientes que se estudiaron se observó que 219 pacientes tenían hipertensión arterial crónica y diabetes mellitus tipo 2, 41 pacientes presentaban hipertensión arterial crónica, 15 de las pacientes no tenían ninguna patología sobreagregada, 1 paciente presentaba diabetes mellitus tipo 2 y 1 paciente tenía hipotiroidismo.

## **GRÁFICO 6.**

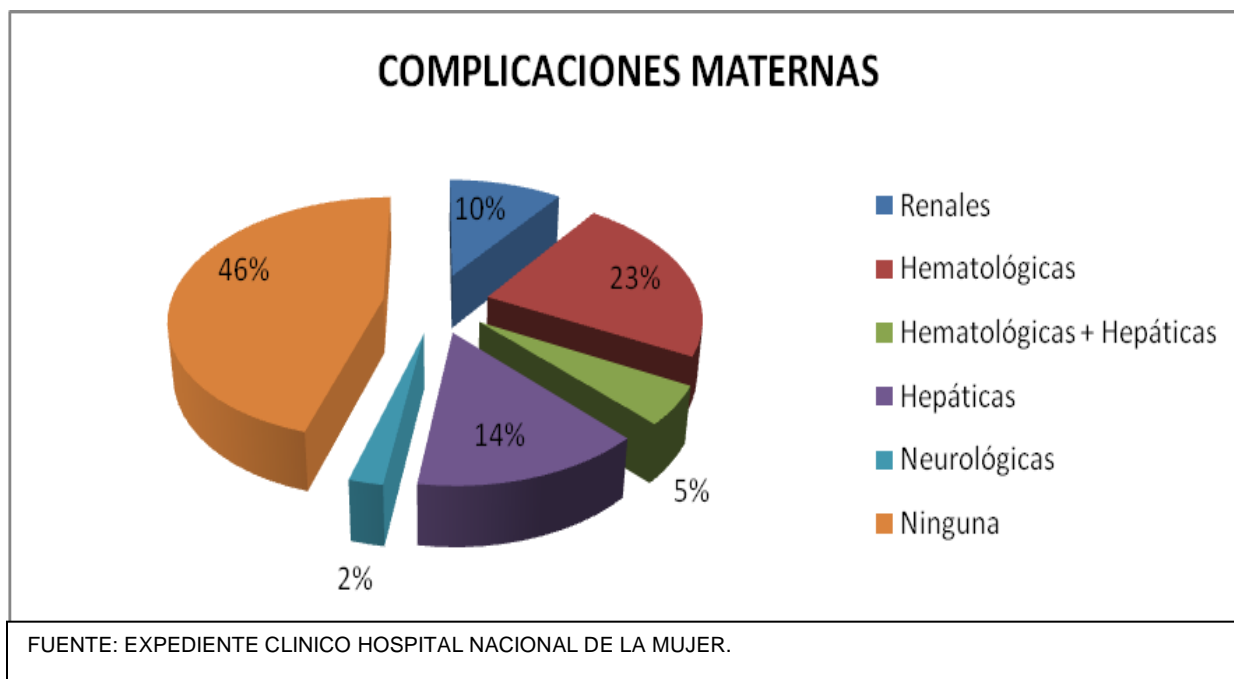
Perfil epidemiológico en pacientes con preeclampsia grave, en el Hospital Nacional de la Mujer del 1º de enero al 31 de diciembre de 2015.



De las 277 pacientes que se estudiaron se observó que 67 pacientes no presentaron ninguna sintomatología de preeclampsia grave, 59 pacientes presentaron cefalea, 35 pacientes presentaron cefalea más edema de cara y manos, 34 pacientes presentaron edema de cara y manos, 14 pacientes presentaron cefalea y fosfenos, 12 pacientes presentaron cefalea más epigastralgia, 7 pacientes presentaron cefalea y dolor en hipocondrio derecho, 7 pacientes presentaron fosfenos, 7 pacientes presentaron cefalea más epigastralgia más fosfenos, 7 pacientes presentaron epigastralgia más acufenos, 7 pacientes presentaron epigastralgia más edema de cara y manos, 7 pacientes presentaron edema de cara y manos más fosfenos, 7 pacientes presentaron cefalea más fosfenos más acufenos y 7 pacientes presentaron cefalea más edema de cara y manos más fosfenos.

## **GRÁFICO 7.**

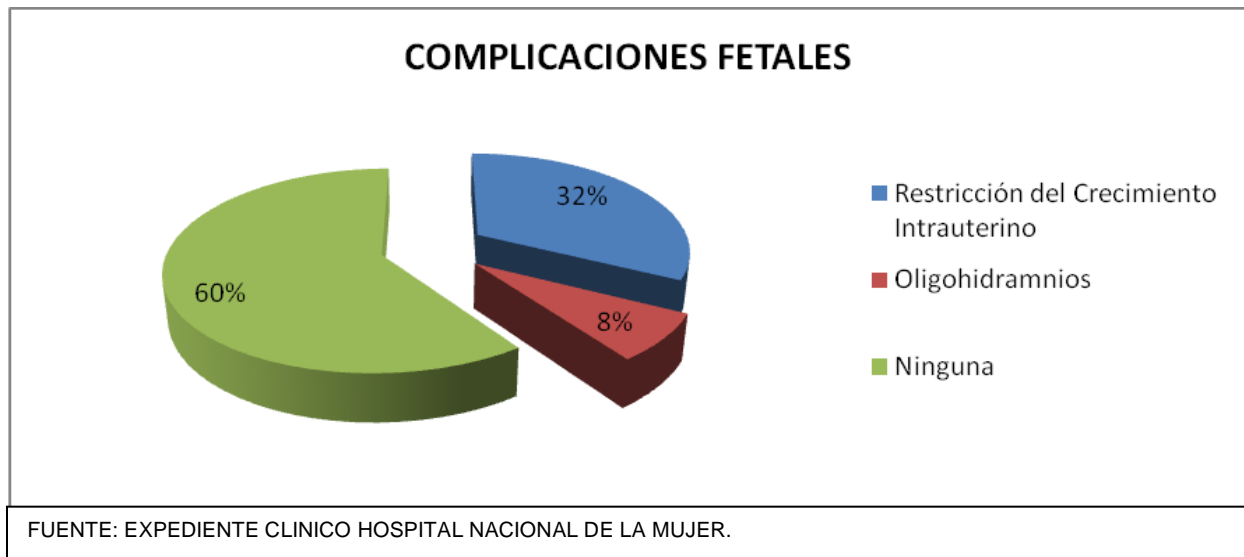
Complicaciones maternas en pacientes con preeclampsia grave, en Hospital Nacional de la Mujer, de 1º de enero al 31 de diciembre de 2015.



De las 277 pacientes estudiadas, 126 pacientes (46%) no presentaron ninguna complicación con la enfermedad, 63 pacientes (23%) presentaron alteraciones hematológicas, 40 pacientes (14%) presentaron complicaciones hepáticas, 28 pacientes (10%) presentaron alteraciones renales, 14 pacientes (5%) presentaron alteraciones hematológicas y renales, 6 pacientes (2%) presentaron complicaciones neurológicas.

### **GRÁFICO 8.**

Complicaciones maternas en pacientes con preeclampsia grave, en Hospital Nacional de la Mujer, de 1º de enero al 31 de diciembre de 2015.

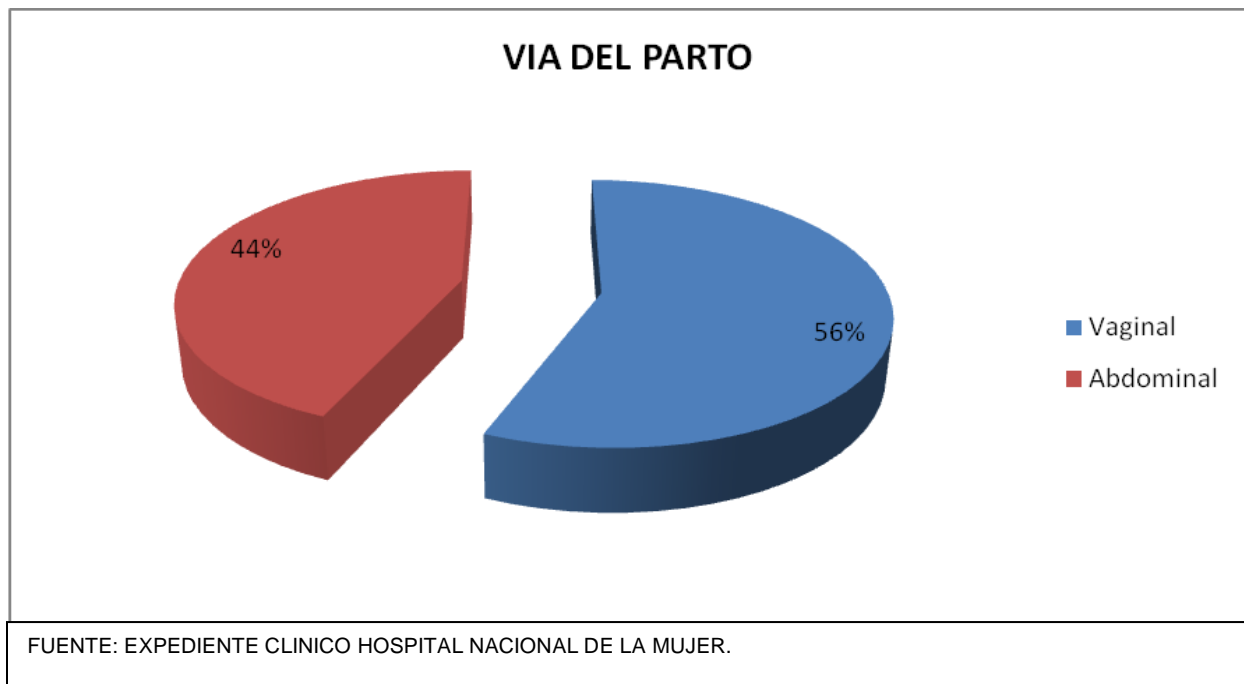


De las 277 pacientes estudiadas, 166 pacientes (60%) los fetos no tuvieron ninguna complicación, 90 de las pacientes (32%) los fetos presentaron restricción del crecimiento intrauterino y 21 pacientes (8%) los fetos presentaron oligohidramnios.



### **GRÁFICO 9.**

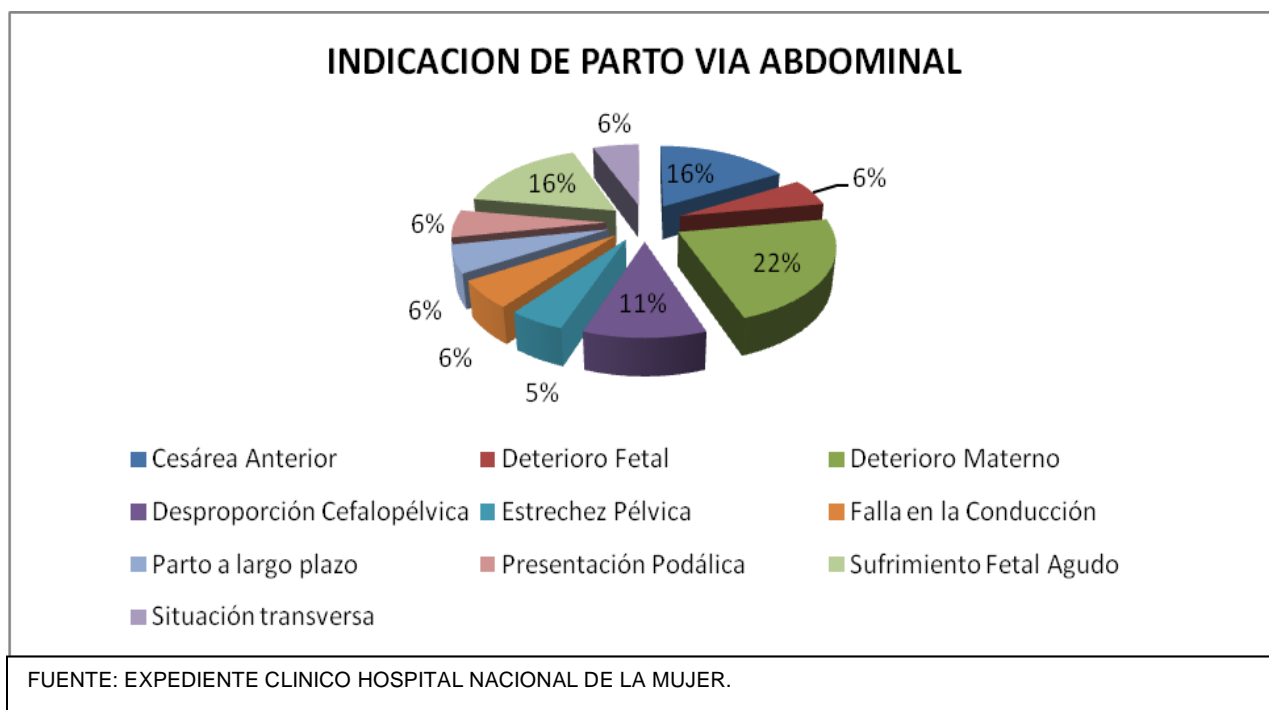
Vía de Parto en pacientes con preeclampsia grave, en Hospital Nacional de la Mujer, de 1º de enero al 31 de diciembre de 2015.



De las 277 pacientes estudiadas, 156 de las pacientes (56%) verificaron parto vía vaginal y 121 pacientes (44%) verificaron parto vía abdominal.

## **GRÁFICO 10.**

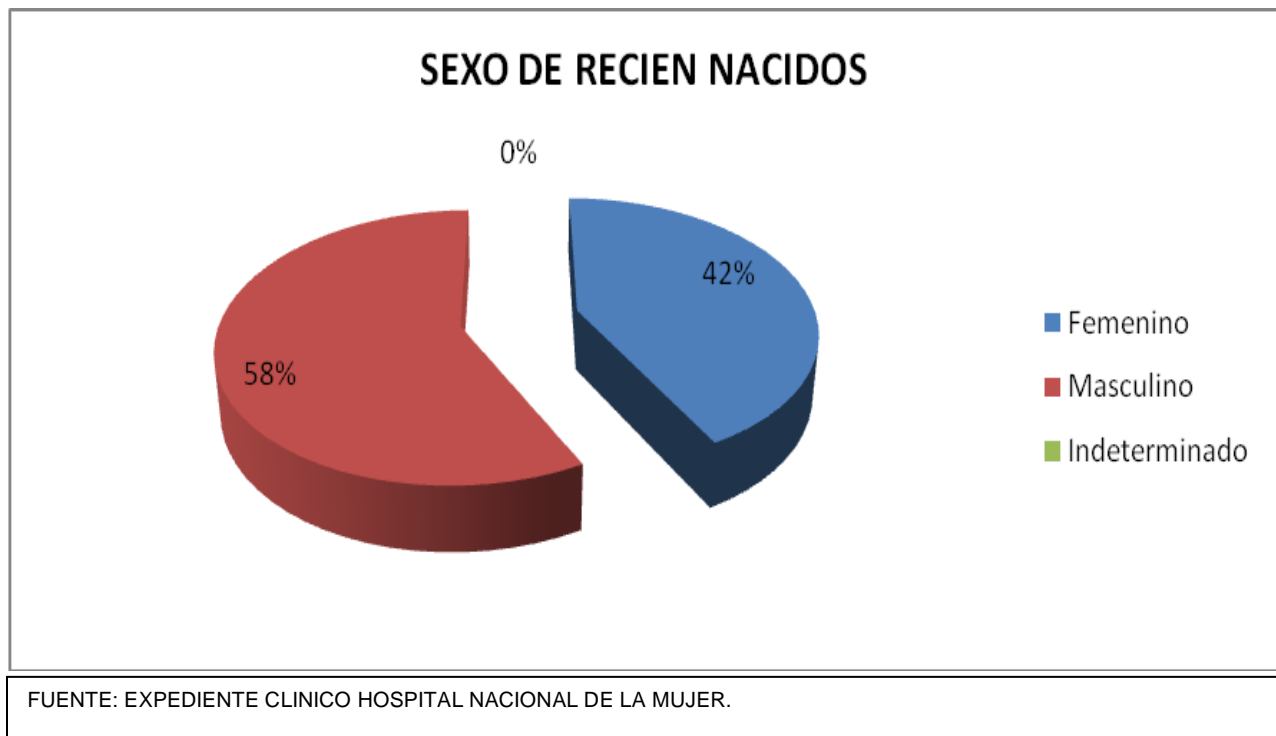
Indicación más frecuente en parto vía abdominal, en pacientes con preeclampsia grave, en Hospital Nacional de la Mujer, de 1º de enero al 31 de diciembre de 2015.



De las 277 pacientes en estudio, 121 de estas (44%) verificaron parto vía abdominal y las indicaciones fueron: 27 pacientes (22%) por deterioro materno, 20 pacientes (16%) cesáreas anteriores, 20 pacientes (16%) por sufrimiento fetal agudo, 13 pacientes (11%) por desproporción cefalopélvica, 7 pacientes (6%) deterioro fetal, 7 pacientes (6%) por falla en la conducción, 7 pacientes (6%) parto a largo plazo, 7 pacientes (6%) por situación transversa, 6 pacientes (5%) por estrechez pélvica.

## **GRÁFICO 11.**

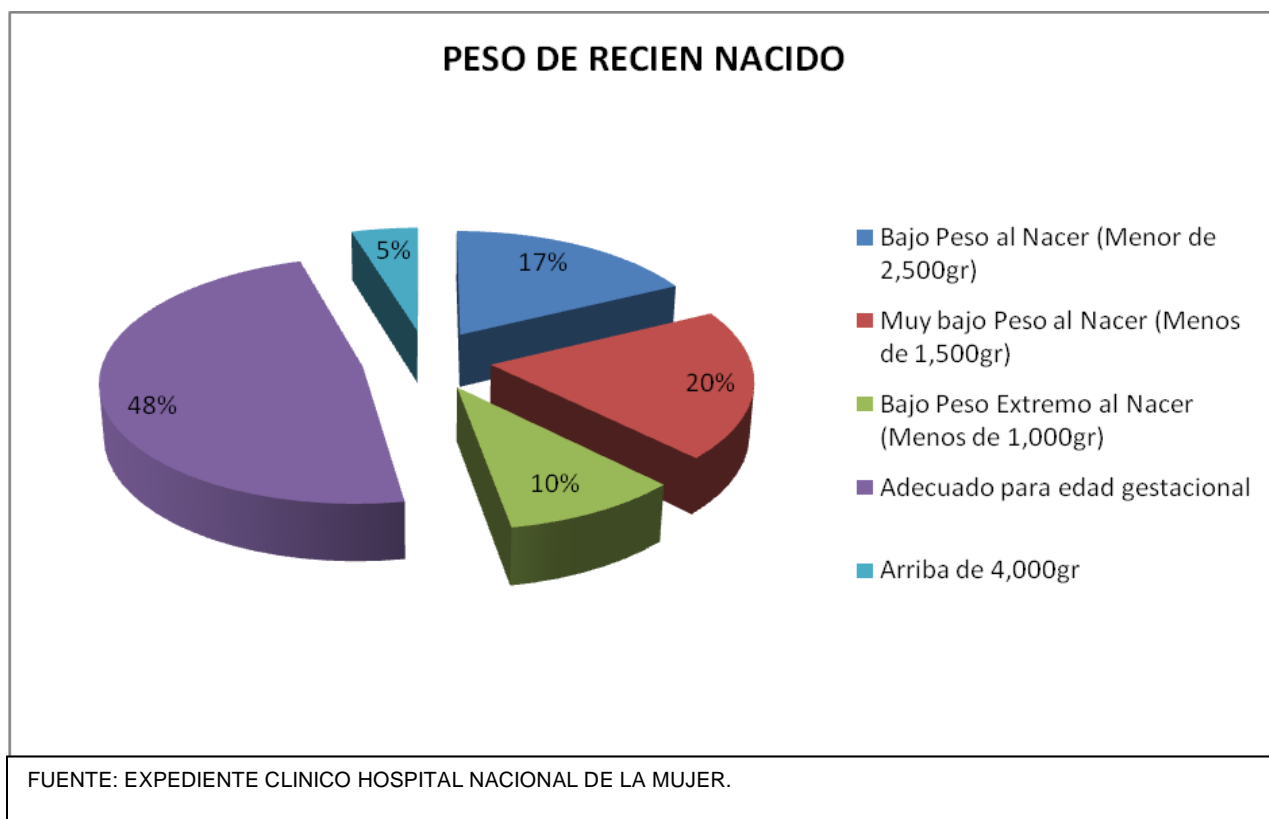
Perfil epidemiológico en recién nacidos de madres con preeclampsia grave, en el Hospital Nacional de la Mujer del 1º de enero al 31 de diciembre de 2015.



De las 277 pacientes estudiadas, 160 pacientes (58%) tuvieron recién nacidos de sexo masculino, 117 pacientes (42%) tuvieron recién nacido sexo femenino y no hubo de sexo indeterminado.

## **GRÁFICO 12.**

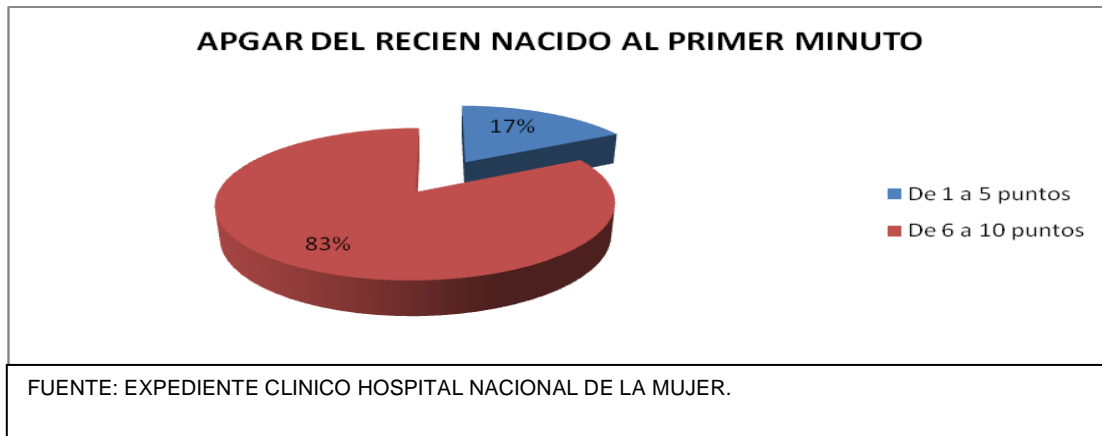
Perfil epidemiológico en recién nacidos de madres con preeclampsia grave, en el Hospital Nacional de la Mujer del 1º de enero al 31 de diciembre de 2015.



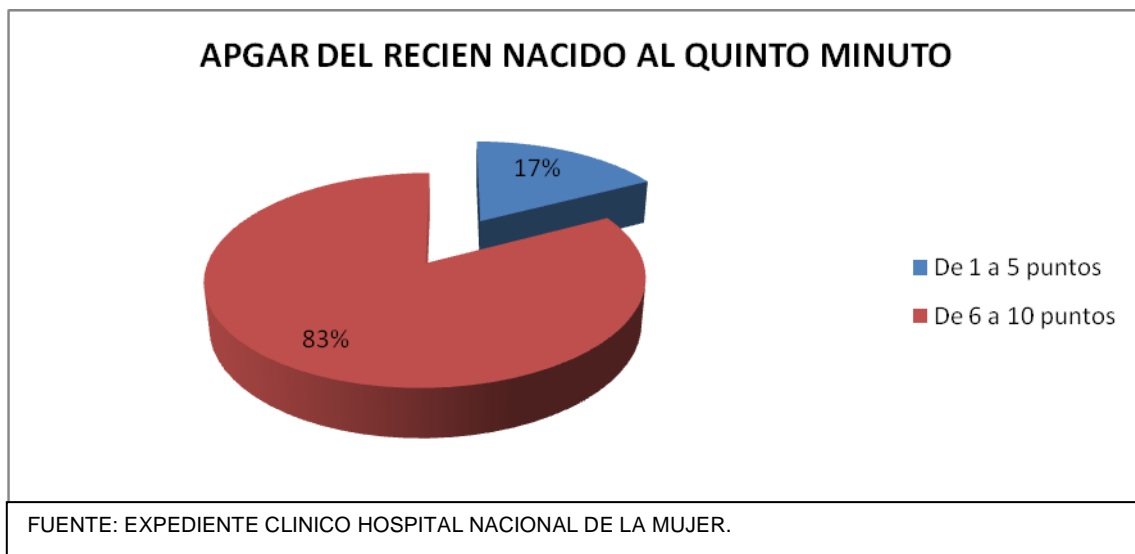
De las 277 pacientes estudiadas, 133 pacientes (48%) tuvieron recién nacidos con peso adecuado para la edad gestacional, 55 pacientes (20%) tuvieron recién nacidos con muy bajo peso al nacer, 49 pacientes (17%) tuvieron recién nacidos con bajo peso al nacer, 27 pacientes (10%) tuvieron recién nacidos con bajo peso extremo al nacer, y 13 pacientes (5%) tuvieron recién nacidos Macrosómicos.

### **GRÁFICO 13 y 14.**

Perfil epidemiológico en recién nacidos de madres con preeclampsia grave, en el Hospital Nacional de la Mujer del 1º de enero al 31 de diciembre de 2015.



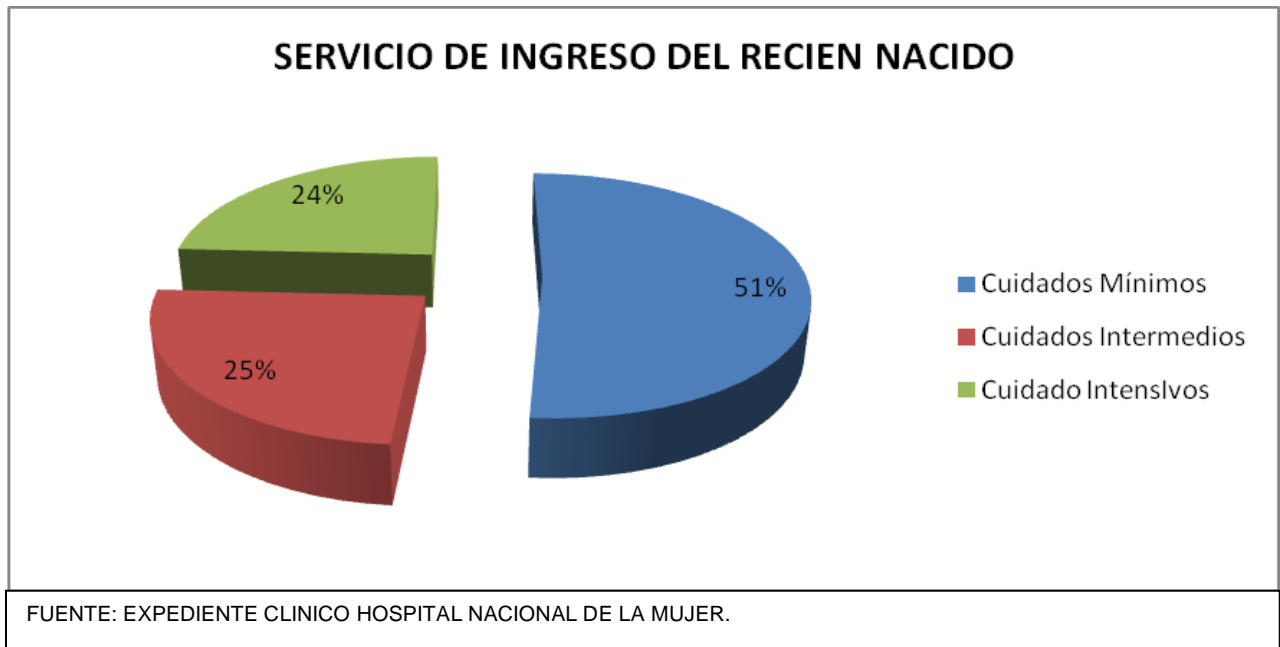
De las 277 pacientes estudiadas, 229 de las pacientes (83%) tuvieron recién nacidos con APGAR entre 6 y 10 puntos en el primer minuto y 48 pacientes (17%) tuvieron APGAR entre 1 y 5 puntos en el primer minuto.



De las 277 pacientes estudiadas, 229 de las pacientes (83%) tuvieron recién nacidos con APGAR entre 6 y 10 puntos en el primer minuto y 48 pacientes (17%) tuvieron APGAR entre 1 y 5 puntos en el primer minuto.

### **GRÁFICO 15.**

Perfil epidemiológico en recién nacidos de madres con preeclampsia grave, en el Hospital Nacional de la Mujer del 1º de enero al 31 de diciembre de 2015.



De las 277 pacientes estudiadas, 142 pacientes (51%) sus recién nacidos fueron trasladados al servicio de cuidados mínimos, 68 pacientes (25%) sus recién nacidos fueron trasladados a servicio de cuidados intermedios y 67 pacientes (24%) sus recién nacidos fueron trasladados al servicio de cuidados intensivos.

## **VI. DISCUSION**

1. Según la bibliografía consultada mencionaba que los extremos de las edades maternas era donde prevalecía la enfermedad de Preeclampsia grave en el embarazo sin embargo en el Hospital nacional especializado de Maternidad se observa que la edad prevalente es de 30 a 39 años que equivales a un 35%, además que la enfermedad aparece con mayor frecuencia en nuligestas en un 42%, además se observo que el 49% de las pacientes tenían embarazos entre la semana 37 a 42 de gestación, también se concluye que las pacientes con Preeclampsia grave en un 67% no presentan sintomatología y las que si presentan, debutan con cefalea en un 59%.
  
2. En los estudios mundiales refieren que las pacientes que padecen de una patología crónica degenerativa de base tienen mayor riesgo de padecer preeclampsia grave, en el estudio se confirmo este enunciado, ya que se observo que de 277 pacientes; 219 de ellas padecían hipertensión arterial crónica mas diabetes mellitus tipo 2, 41 de ella padecían hipertensión arterial crónica y solo 15 de las pacientes no padecían de ninguna enfermedad. También se evaluó las complicaciones maternas de las pacientes con preeclampsia grave y el 46% de las pacientes no presento ninguna complicación y solo el 23% presento complicaciones hematológicas.

3. En este estudio se evaluó el estado de salud fetal en madres con preeclampsia grave evidenciándose que el 60% no tiene ninguna complicación, el 32% de los fetos presentan restricción del crecimiento intrauterino y el 8% presentan oligohidramnios.
  
4. En cuanto a la vía del parto, en todos los estudios según la literatura, menciona que el parto vía vaginal es el más frecuente en las pacientes con preeclampsia grave, en este estudio se evidencio que de las 277 pacientes en estudio el 56% verifico parto vía vaginal y que solo el 44% fue parto vía abdominal, entre las indicaciones más frecuentes se encontraron deterioro materno en un 22%, cesárea anterior 16% y sufrimiento fetal agudo en un 16%.
  
5. Según la bibliografía estudiada menciona que las pacientes con preeclampsia grave tienen fetos de sexo masculino, en el estudio se confirmo el enunciado ya que el 58% de las pacientes tuvieron recién nacidos de sexo masculino y el 42% sexo femenino, el 48% de estos recién nacidos tuvieron adecuado peso al nacer y 20% de estos muy bajo peso al nacer, a nivel internacional se muestra que el APGAR en el primer minuto de vida de los productos de las madres con preeclampsia grave son de 6 a 10 puntos en el 83% de los casos y en el quinto minuto esta puntuación mejora en el 90% de los casos, los recién nacidos el 51% de estos fueron trasladados a recién nacidos cuidados mínimos.



## **VII. CONCLUSIONES**

1. La edad prevalente es de 30 a 39 años, la enfermedad aparece con mayor frecuencia en nuligestas los embarazos estaban entre la semana 37 a 42 de gestación, también se concluye que las pacientes con Preeclampsia grave en un 67% no presentan sintomatología y las que si presentan, debutan con cefalea en un 59%.
2. En este estudio se evidencio que de las 277 pacientes en estudio el 56% verifico parto vía vaginal y que solo el 44% fue parto vía abdominal, entre las indicaciones más frecuentes se encontraron deterioro materno en un 22%, cesárea anterior 16% y sufrimiento fetal agudo en un 16%.
3. Las pacientes con enfermedades crónica degenerativa tienen mayor riesgo de padecer preeclampsia grave, en el estudio se confirmo este enunciado, ya que se observo que de 277 pacientes; 219 de ellas padecían hipertensión arterial crónica mas diabetes mellitus tipo 2,
4. El 46% de las pacientes con diagnostico de preeclampsia grave no presento ninguna complicación y solo el 23% presento complicaciones hematológicas.
5. Las pacientes con preeclampsia grave tienen fetos de sexo masculino con mayor prevalencia, el 48% de estos recién nacidos tuvieron adecuado peso al nacer, a nivel internacional se muestra que el APGAR en el primer minuto de vida de los productos de las madres con preeclampsia grave son de 6 a 10 puntos los recién nacidos el 51% de estos fueron trasladados a recién nacidos cuidados mínimos.

## **VIII. RECOMENDACIONES**

- 1.** Promover la consejería preconcepcional a las pacientes con enfermedades crónicas degenerativas para lograr la concientización de un embarazo planeado y concebido en las mejores condiciones, cuando la patología de base este controlada y haya sido evaluada por las diferentes disciplinas medicas.
- 2.** Brindar atención integral a las pacientes embarazadas con enfermedades crónicas degenerativas antes, durante y después del parto con el fin de tener a una madre con una patología compensada y también para poder detectar de manera precoz sintomatología de alarma.
- 3.** Intensificar las medidas de detección y manejo de posibles complicaciones tanto maternas como fetales, anteparto, en el parto y post parto inmediato, siendo atendidas por el personal de mayor experiencia ya que estas pacientes tienden a presentar complicaciones durante este periodo.
- 4.** Programar controles prenatales seriados, frecuentes y oportunos para evitar las complicaciones fetales y maternas en las pacientes con diagnostico de preeclampsia grave.

## IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Obstetricia Crítica, (2013). *Historia de la Preeclampsia - Eclampsia*. Obtenida el 04 de marzo de 2013, de <http://www.obstetriciacritica.com.ar/>.
2. Portales médicos (1999 – 2013). *Hipertensión en el embarazo*. Obtenida el 04 de marzo de 2013, de <http://www.portalesmedicos.com>.
3. IMBIOMED, (1998 – 2013). *PRONOSTIC Preeclampsia*. Obtenida el 04 de marzo de 2013, de <http://www.imbiomed.com>.
4. Salvatierra, V. (1989). *Psicobiología del embarazo y sus trastornos*. Barcelona: Ed. Martínez.
5. Flórez, L. (1995). *Un modelo factorial para el análisis de los aspectos psicológicos que intervienen en la relación estrés - enfermedad*. En: L. Flórez, (Ed.) *Psicología y Salud*. México: UNAM-ENEP Zaragoza.
6. Light, H.K. y Fenster, C. (1974). *Maternal concerns during pregnancy*. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*.
7. Hospital Gineco – Obstétrico Enrique C. Sotomayor. (2012 – 2013). *Normas y manejo de pacientes en la maternidad Enrique C. Sotomayor*. Obtenida el 04 de marzo de 2013, de <http://www.hospitalenriquesotomayor.med.ec/>.
8. Flórez, L., Cortés, C. y Castillo, V. (1.992) Evaluación del impacto psicológico y biológico de un programa cognoscitivo - conductual aplicado a maternas con preeclampsia. *Informe Final de Investigación Institucional*. Facultad de Psicología, Universidad Católica de Colombia.
- Escobar, U. y Alarcón, R. (1.990) *Relajación: Aplicaciones Médico Psicológicas*. Bucaramanga (Col.): Ediciones Universidad Industrial de Santander.
10. NISWANDER K.R., (1987). *Obstetricia Práctica – Clínica*. Barcelona: Editorial reverté S.A (única edición).
11. Lombardía, J. y Fernández, M. (2009). *Ginecología y Obstetricia manual de consulta rápida*. Colombia: 2da edición Editorial Médica Panamericana.

12. Álvarez, H. y Marín, R. (2001). *Complicaciones Maternas Graves Asociadas a la Preeclampsia*. Revista Médica (España).

13. OMS Noviembre/2015.

14. Estadísticas de mortalidad relacionada con la salud reproductiva. Salud Pública Mex 1999; 41 M38–146.

15. <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientospreeclamsiagrave>

16. Dr. Carlos Rosales, incidencia y manejo de preeclampsia-eclampsia en el Hospital de Maternidad durante el periodo de enero- junio-2000.

## **X. ANEXOS**

### **1. INSTRUMENTO**

**RESULTADOS OBSTETRICOS Y NEONATALES EN PACIENTES QUE PRESENTAN PREECLAMPSIA GRAVE, EN PARTOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER, DESDE 1 DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE DE 2015”**

#### 1. Edad de la paciente:

- 10 a 19 años
- 20 a 29 años
- 30 a 39 años
- 40 a 49 años

#### 2. Paridad de la paciente

- Ningún hijo
- 1 hijo
- 2 hijos
- 3 hijos
- 4 hijos
- Más de 4 hijos

#### 3. Edad gestacional

- Debajo de 28 sem
- 28 sem a 36 6/7
- 37 a 42 sem
- Arriba de 42 sem

#### 4. IMC

- Bajo peso                                   menor a 18.5
- Normal                                       18.5 a 24.9
- Preobesidad                               25 a 29.9
- Obesidad grado 1                       30 a 34.9
- Obesidad grado 2                       35 a 39.9
- Obesidad morbilidad                   mayor de 40

#### 5. Patologías sobreagregadas

#### 6. Sintomatología de paciente

- Cefalea
- Epigastralgia
- Edema de cara y manos
- Fosfenos
- Acufenos
- Tinnitus
- Dolor en hipocondrio derecho
- Ninguna sintomatología

#### 7. Complicaciones más frecuentes

- Renales
- Hematológicas
- Hepáticas
- neurológicas

#### 8. Patologías fetales

- Restricción de crecimiento intrauterino

- Oligohidramnios

9. Vía del parto

- Vaginal
- Abdominal

10. Si fue por cesárea cual fue la indicación de la cesárea

11. Sexo de recién nacido

- Masculino
- Femenino

12. Peso de recién nacido

- |                              |                  |
|------------------------------|------------------|
| ○ Bajo peso al nacer         | menos de 2.500 g |
| ○ Muy bajo peso al nacer     | menos de 1.500 g |
| ○ Bajo peso extremo al nacer | menos de 1.000 g |

13. APGAR de recién nacido al 1º minuto y al 5º minuto

- 1 a 5 pts
- 6 a 10 pts

14. Ingreso de recién nacido

- Cuidados minimos
- Cuidados intermedios
- Cuidados intensivos