

REPERCUSION MATERNA Y PERINATAL EN GESTANTES CON PREECLAMPSIA-ECLAMPSIA EN UN HOSPITAL DE HUANCAYO, 2019

MATERNAL AND PERINATAL IMPACT IN PREGNANT WOMEN WITH PREECLAMPSIA-ECLAMPSIA IN A HOSPITAL OF HUANCAYO, 2019

Rossibel Juana Muñoz De La Torre¹, Jenny Mendoza Vilcahuaman¹, Aníbal Valentín Díaz Lazo², Blas Oscar Sanchez Ramos³, Silvia Anabel Huayllani Quispe³, Yennys Katusca Benavente Sanchez³

Afiliación:

¹ Universidad Nacional de Huancavelica

² Universidad Peruana Los Andes

³ Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja

Conflicto de Interés:

Los autores declaran no tener conflicto de interés.

Recibido: Diciembre 2022

Arbitrado por pares

Pares Aceptado: Diciembre 2022

Para citar este artículo:

Muñoz De La Torre, R. J., Mendoza Vilcahuaman, J., Díaz Lazo, A. V., Sanchez Ramos, B. O., Huayllani Quispe, S. A., & Benavente Sanchez, Y. K. (2022). Repercusión materna y perinatal en gestantes con preeclampsia- eclampsia en un hospital de Huancayo, 2019. Revista De Investigación Científica En Ciencias De La Salud, 1(2), 168–173.

Autor de Correspondencia:

rossibel.delatorre@unh.edu.pe



RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo: evaluar la repercusión materna perinatal en las gestantes con preeclampsia – eclampsia atendidas en el Hospital Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2019. Metodología: El estudio es descriptivo, analítico, transversal con diseño de cohorte retrospectivo desarrollado en 1090 gestantes del Hospital Materno Infantil El Carmen, distribuidos en dos grupos 545 gestantes con preeclampsia – eclampsia y 345 gestantes normotensas, se usó una ficha de recolección de datos basado en los registros del Hospital. Resultados: en el grupo de preeclampsia frente a la normotensa son edad adulta el 73.6% frente al 81.1%, adolescente el 11.2% frente al 9.4% y añosa el 15.2% frente 9.5%. La paridad fue primípara el 66.1% frente al 71.9%, múltipara el 7% frente al 1.3%; atención prenatal para ambos grupos fue mayor a 5 atenciones con 98.5% y todos embarazos simples al 100%, las características asociadas a la preeclampsia – eclampsia fueron edad adolescente y añosa, paridad: primípara y múltipara, todos con un p – valor menor a 0.05 y la repercusión de la preeclampsia – eclampsia fueron amenaza de parto pretérmino con p – valor = 0.001 y OR = 27.4 [3.66 – 20.4]. Conclusión: La repercusión de la preeclampsia – eclampsia estadísticamente significativa fue la amenaza de parto pretérmino.

Palabras clave: Repercusión, preeclampsia – eclampsia, repercusión materna-perinatal.

ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the perinatal maternal repercussion in pregnant women with preeclampsia - eclampsia attended at Materno Infantil El Carmen hospital of Huancayo 2019. The study methodology was quantitative, descriptive, analytical, cross-sectional with retrospective cohort design developed in 1090 pregnant women of Materno Infantil El Carmen hospital, distributed



in two groups 545 pregnant women with preeclampsia - eclampsia and 345 normotensive pregnant women to evaluate the behavior of the variable maternal and perinatal impact through the data collection form based on the Hospital records. The results in the preeclampsia group compared to the normotensive group were 73.6% versus 81.1% for adults, 11.2% versus 9.4% for adolescents and 15.2% versus 9.5% for the elderly. Parity was primiparous 66.1% vs. 71.9%, multiparous 7% vs. 1.3%; prenatal care for both groups was greater than 5 attendances with 98.5% and all singleton pregnancies at 100%, the characteristics associated with preeclampsia - eclampsia were adolescent and older age, parity: primiparous and multiparous, all with a p - value less than 0.05 and the impact of preeclampsia - eclampsia were threat of preterm delivery with p - value = 0.001 and OR = 27.4 [3.66 - 20.4]. In conclusion, the statistically significant repercussion of preeclampsia - eclampsia was threat of preterm duckling.

Keywords: Preeclampsia - eclampsia; maternal-perinatal repercussion.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Panamericana de la salud (OPS) y la Organización Mundial de la salud (OMS), “la preeclampsia es un trastorno hipertensivo que puede ocurrir durante el embarazo y el posparto y que tiene repercusiones tanto en la madre como el feto (1). Es un trastorno multisistémico que puede causar daños en diversos órganos y sistemas maternos (2).

A nivel mundial, la preeclampsia y otros trastornos hipertensivos del embarazo son una de las principales causas de enfermedad y muerte materna y neonatal” (1) y afecta del 3 al 8% de los embarazos en todo el mundo, además de ser considerado como una de las principales causas de morbilidad materna y perinatal (3).

La organización mundial de la salud, indica que las enfermedades hipertensivas del embarazo son una causa importante de morbilidad grave, discapacidad crónica y muerte materno perinatal. En países de pobreza y extrema pobreza, una décima parte de las muertes maternas se relacionan con los trastornos hipertensivos del embarazo, y en países de América Latina, una cuarta parte de las muertes maternas se relacionan con esas complicaciones (4).

Esta enfermedad intercurrente del embarazo ocurre después de la semana 20 de gestación (1); estas pueden complicar el embarazo, siendo la presentación la preeclampsia y la eclampsia, que son consideradas como las causas principales de morbilidad y mortalidad maternas y perinatales (5).

Estudios reportan que la preeclampsia – eclampsia tuvo desenlaces de mayor frecuencia la mortalidad perinatal, prematuridad, Apgar bajo en el primer y quinto minuto, retardo de crecimiento intrauterino y parto por cesárea (6) (4).

En el Hospital Docente Materno infantil El Carmen, los casos de preeclampsia-eclampsia representa el 12% del total de gestaciones cuya repercusión materna perinatal aun es incierta y a nivel nacional son escasas los estudios; los resultados permiten acrecentar conocimientos, además de proponer estrategias preventivo de las repercusiones que esta patología podría ocasionar.

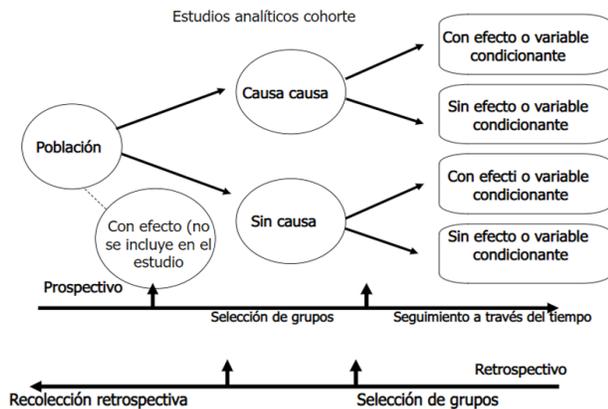
Esta investigación se realiza en un grupo de gestantes de un hospital especializado de Huancayo.

MATERIAL Y MÉTODOS

La investigación fue de tipo analítico, transversal y retrospectivo. El nivel de

investigación fue explicativo, toda vez que busca hallar o establecer relaciones de causa y efecto, cuyos resultados permiten hacer generalizaciones a realidades similares.

Diseño del estudio:



Población: conformada por 1209 gestantes atendidas en el Hospital Materno Infantil El Carmen de Huancayo. Se distinguió dos cohortes: La cohorte de estudio: gestantes con preeclampsia-eclampsia (573) y cohorte control de gestantes normotensas (626).

Muestra: Para la cohorte de estudio fueron las 545 gestantes con preeclampsia y eclampsia. Y para la cohorte de control estuvo conformado por 545 gestantes normotensas.

Muestreo: no probabilístico según criterios de selección, siendo:

Criterios de Inclusión:

Para la cohorte estudio: gestantes con preeclampsia – eclampsia durante el embarazo.

Para la cohorte control: gestante mayor a 20 semanas de edad gestacional, normotensa.

Criterios de Exclusión: Para ambos grupos cohortes, se excluyó:

Gestantes en trabajo de parto o programadas para cesárea con enfermedades crónicas:

diabetes, insuficiencia renal, epilepsia, insuficiencia cardiaca, trastornos endocrinos, infecciones crónicas, TB, VIH.

Historias clínicas judicializadas.

Gestantes con enfermedad hipertensiva del embarazo

Gestante con hipertensión arterial crónica.

El instrumento fue una ficha de recolección de datos elaborada a partir de la matriz de operacionalización de variables, validado por juicio de expertos.

Los datos fueron recolectados y procesados de la siguiente manera:

- Se solicitó permiso a la institución.
- Aprobada la solicitud, se seleccionó las historias clínicas que formaron la muestra de estudio.
- Se registró los datos y se elaboró una base de datos en una hoja de cálculo en Microsoft Excel 2016.
- Para buscar asociación de variables se usó el programa SPSS versión 25.0.

RESULTADOS

Se halló que las frecuencias de características asociadas a la preeclampsia – eclampsia; siendo la edad adulta en el 73.6% en el grupo de preeclampsia- eclampsia y el 81.1% en normotensas. Así mismo, respecto a la paridad en gestantes con preeclampsia-eclampsia fueron nulíparas el 66.1% frente al 71.9% en el grupo de normotensas; fueron primíparas el 27% del grupo de preeclampsias-eclampsia y el 26.8% en el grupo de normotensas. La atención prenatal es adecuada en el 98.5% de las gestantes en ambos grupos. El embarazo fue simple al 100% de ambos grupos.

Se encontró que las características asociadas a la preeclampsia – eclampsia fueron edad adulta y añosa con p – valores inferiores a

0.05, en el caso de la adolescencia se tiene un $\exp(B) = 6.7$, es decir existe seis veces más probabilidades de sufrir preeclampsia – eclampsia y el ser añosa 1.6 veces más. Respecto a la paridad, la primiparidad está asociada significativamente a la preeclampsia-eclampsia con un p-valor de 0.000 y $\exp(B) = 5.7$ (IC 95%, 2.5 a 13.1), es decir la primípara tiene cinco veces más probabilidades de desarrollar esta patología comparada a las normotensas; del mismo modo la multiparidad tiene p-valor de 0.00 y $\exp(B) = 5.1$ (IC 95%, 2.2 a 11.9), es decir cinco veces más probabilidades de que la múltipara desarrolle preeclampsia-eclampsia. Y la atención prenatal mayor a cinco y la cesárea no se asociaron a la preeclampsia-eclampsia.

Se observó que la frecuencia de la repercusión materna perinatal, fue la amenaza de parto pretérmino del 0.4% en gestantes con preeclampsia-eclampsia y el 5.1% en normotensas. La rotura prematura de membranas se observó en el 7.3% (40) de las gestantes con preeclampsia – eclampsia y el 12.1% (66) en normotensas. Atonía uterina se presentó el 4.8% (26) en gestantes con preeclampsia-eclampsia y el 5.3% (29) en normotensas. El parto prematuro se observó el 0.7% (4) en gestantes con preeclampsia – eclampsia y el 0% en normotensas. El sufrimiento fetal agudo se presentó en el 6.2% (34) de las gestantes con preeclampsia-eclampsia y del 2.8% en normotensas. Así mismo hubo depresión moderada el 5.5% (30) en gestantes con preeclampsia-eclampsia y el 2.8% en normotensas.

Los neonatos son de sexo masculino el 49.5% en gestantes con preeclampsia frente al 45.7% en normotensas; sexo femenino el 50.5% en preeclampsia – eclampsia y el 54.3% (296) en normotensas. Respecto a la edad neonatal por Capurro, tuvieron menor a 33 semanas el 2.2% (12) en preeclampsia-eclampsia y el 0% en normotensas, del mismo modo, edad de 34 a 36 semanas el 17.6% (96) en gestantes con

preeclampsia-eclampsia y el 7.2% (39) y edad gestacional mayor a 37 semanas el 80.2% (437) en gestantes con preeclampsia-eclampsia y el 92.8% (506) en normotensas. Respecto al bajo peso del neonato resultó el 16% (87) en hijos de gestantes con preeclampsia-eclampsia y el 10.6% (58) en normotensas y muy bajo peso el 0.6 % en el grupo de preeclampsia – eclampsia.

Los resultados nos muestran que la repercusión materna perinatal en gestantes con preeclampsia – eclampsia, es la amenaza de parto pretérmino con un p-valor menor a 0.05; IC 95%; OR = 27 (3.66 – 204.9); es decir las gestantes con preeclampsia-eclampsia tienen veintisiete veces más probabilidades de presentar una amenaza de parto pretérmino.

DISCUSION

Los La frecuencia de las características en las gestantes con preeclampsia son de edad adulta el 73.6%, añosa el 15.2% y adolescente el 11.2% similar a lo hallado en el grupo de gestantes normotensas; estos resultados se asemejan a Condo (21) donde fue mayoritariamente en gestantes adultas, seguido de adolescentes y añosas; sin embargo estudios reportan que la proporción de preeclampsia disminuye mientras aumenta la edad (22) (23).

La paridad fue primípara el 66.1% en gestantes con preeclampsia – eclampsia y el 71.9% en normotensas; secundípara el 27% frente al 26.8% y múltipara el 7% versus el 1.3%; al respecto la mayoría experimentaron un primer embarazo resultados similares a lo hallado por Elera (24) al señalar la primipaternidad asociada a preeclampsia-eclampsia.

La atención prenatal fue adecuada el 98.5% en ambos grupos, embarazos simples al 100% y culminaron el parto vía cesárea el 96.7% en las gestantes con preeclampsia – eclampsia frente al 98.3% en normotensas. Similar a lo hallado por Condo (21), donde las cesáreas fueron

indicaciones propias de la preeclampsia-eclampsia.

Entre las características asociadas a la preeclampsia – eclampsia se hallan edades, la adolescente con seis veces más probabilidades y añosa con 2 veces más de probabilidades; similar a lo hallado Pacheco y colaboradores (25); Suarez (9) reportando la adolescencia con RR de 3.3 más probabilidades de desencadenar en preeclampsia comparado con una no adolescente y en el caso de la añosa un RR 0.83.

Así mismo la paridad estuvo asociada a la preeclampsia – eclampsia; ser primípara tuvo un OR de 5.7 y la multiparidad un OR = 5.1; resultados semejantes a Elera (24) debido a que la exposición sería resultado de una inadaptación inmunitaria frente a los anticuerpos maternos (26, 27).

Las repercusiones materno perinatales como rotura prematura de membranas, parto pretérmino, atonía uterina, sufrimiento fetal agudo, bajo peso al nacer, sexo neonatal, depresión moderada neonatal y prematuridad no tienen asociación con la preeclampsia eclampsia; resultados que difieren de Pacheco y colaboradores (25) al encontrar el sexo neonatal, depresión moderada y desprendimiento prematuro de placenta como repercusiones de la preeclampsia; de la misma forma Pinedo (28) y Valdivia (29) hallaron partos pretérminos, bajo peso al nacer, retardo de crecimiento intrauterino y atonía uterina asociados a la preeclampsia y eclampsia. La repercusión materno perinatal asociado a la preeclampsia – eclampsia fue la amenaza de parto pretérmino con un OR de 27.4, estos resultados se oponen a lo hallado por Bartolo (30) al no encontrar asociación; sin embargo, estos resultados se deberían a la vigilancia continua que se tiene con las gestantes para evitar partos pretérminos, logrando llegar al término de la gestación con cesáreas.

CONCLUSIONES

La repercusión materno perinatal asociada a la preeclampsia-eclampsia es la amenaza de parto pretérmino.

Las frecuencias de características asociadas a la preeclampsia – eclampsia son edades adultas en el 73.6% para gestantes con preeclampsia – eclampsia frente al 81.1% en normotensas; primíparas el 66.1% frente al 71.9% en gestantes normotensas y con respecto a la atención prenatal y embarazo fue adecuado y simple respectivamente, en su mayoría para ambos grupos. Partos por cesárea en el 96.7% en gestantes con preeclampsia – eclampsia y el 98.5% en gestantes normotensas.

Las características asociadas a la preeclampsia – eclampsia son edad adolescente, edad añosa, primiparidad y multiparidad.

La frecuencia de la repercusión materno perinatal en gestantes con preeclampsia-eclampsia y normotensas fue la rotura prematura de membranas en el 7.3% y 12.1%; seguido de atonía uterina el 4.8% y 5.3%; sufrimiento fetal el 6.2% y el 2.8%, respectivamente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Durán Arenas, L., & Gómez Inclán, S. (2017). El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. *Scielo*, 236-247.
2. Huertas Cardenas, M. D. (2020). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la urbanización popular Nueva Sullana–Piura, 2020. Piura, Piura, Perú.
3. Instituto Nacional de Salud [INS]. (2017). Factores relacionados al uso de anticoncepción para la prevención de

embarazos durante la adolescencia en las UCSF y centros escolares públicos, San Salvador, 2017. Ministerio de Salud.

4. Linares Linares, K. M. (2018). Barreras culturales en el acceso de adolescentes a los métodos anticonceptivos. Microred Mariscal Castilla Arequipa 2017. Arequipa, Arequipa, Perú.
5. Ruiz Lema, M. F., & Saula Pesantez, C. V. (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud "El Tambo", Cañar 2015. Cuenanca , Ecuador.
6. Salud, Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018). Recomendaciones Sobre Prácticas Seleccionadas Para el Uso de Anticonceptivos. Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas.
7. Supo , J., & Sacarías , H. (2020). Metodología de la investigación científica. AREQUIPA.
8. Tapia Vilca, J. S., & Villarruel Játiva, Y. M. (2015). Factores que Influyen en el Acceso a Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 2do Bachillerato General del Colegio Alberto Enríquez, Atuntaqui, 2014. Ibarra, Ibarra, Ecuador.
9. Zavaleta Zevallos, J. E. (2019). Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia en adolescentes, Trujillo 2018. Trujillo, Trujillo, Perú.