



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREECLAMPSIA, EN OBSTETRAS DEL
HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO-2021”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORAS:

Bach, Alvarado Ortiz Marcia Nicol
Bach, Rivera Ochoa Carmen Olga

ASESOR:

Mg. Jim Kelvin Solana Tacza

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública y Comunitaria

HUANCAYO-PERÙ

2021

Dedicatoria

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Es un orgullo y privilegio ser su hija, son los mejores padres.

A mis hermanos por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de vida.

Marcia A.O

Dedico esta tesis a mis padres
Alberto Rivera Salazar y a mi madre
Carmen Ochoa Estupiñán ya que
siempre estuvieron a mi lado
brindándome su apoyo
incondicional y dándome ánimos
para poder lograr mis objetivos.

Olga R.O

Agradecimiento

En primer lugar, agradecer a nuestro asesor por el tiempo y conocimientos brindados para realizar esta tesis.

Con mucho cariño a las obstetras que muy amablemente nos apoyaron en esta investigación.

A la universidad Franklin Rossevelt por brindarnos la oportunidad de ser parte de su gran familia y ver los inicios en nuestra vida profesional.

Las autoras

Página del jurado




SUAREZ REYNOSO LIZ MIRIAM
OBSTETRA ESPECIALISTA
C.O.P. 14003 RNE. 877-4.01

Presidenta

Mg. Liz Miriam Suarez Reynoso




Esther E. Garcia Chaiña
Mg. Obstetra
C.O.P. 29403

Secretario

Mg. Esther Elisa Garcia Chaiña




Mg. Cirujano General
C.O.P. 29403

Vocal

Mg. Jim Kelvin Solano Tacza

Suplente

Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman

Dedicatoria de autenticidad

Nosotras, Marcia Nicol Alvarado Ortiz identificada con DNI: 76412524 y Carmen Olga Rivera Ochoa, identificada con DNI: 73077578 declaramos bajo juramento y responsabilidad

Que la tesis titulada:

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREECLAMPSIA, EN OBSTETRAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO-2021”

Presentada, es original y no existe plagio/ copia de ninguna naturaleza.

Damos fe con nuestras firmas a los 20 días de octubre.



Marcia Alvarado Ortiz

DNI: 76412524



Olga Rivera Ochoa

DNI: 73077578

Índice

Dedicatoria	2
Agradecimiento.....	3
Página del jurado	4
Dedicatoria de autenticidad	5
Índice.....	6
Índice de tabla.....	7
Resumen	8
Abstract	10
I. Introducción	11
II. Método.....	21
2.1. Tipo y diseño de investigación	21
2.2. Operacionalización de variables	22
2.3. Población y muestra	23
2.5. Procedimiento	24
2.6. Método de análisis.....	24
2.7. Aspectos éticos.....	24
III. Resultados	25
IV. Discusión.....	33
V. Conclusión	36
VI. Recomendaciones	37
Referencias	38
Anexos.....	43

Índice de tabla

TABLA 1 Información del sexo de las obstetras del hospital regional de huacho	25
TABLA 2 Información de la edad de obstetras del hospital regional de huacho	26
TABLA 3 Información de los años de experiencia de las obstetras del hospital regional de huacho	27
TABLA 4 Información del área de trabajo de las obstetras del hospital regional de huacho	28
TABLA 5 Información del nivel de conocimientos del diagnóstico de la preeclampsia	29
TABLA 6 Información del nivel de conocimiento sobre prevención de la preeclampsia	30
TABLA 7 Información del nivel de conocimientos sobre manejo farmacológico de la preeclampsia	31
TABLA 8 Información del nivel de conocimientos de la preeclampsia	32

Índice de figuras

FIGURA 1. Información del sexo de las obstetras	25
FIGURA 2. Información de la edad de las obstetras del hospital regional de huacho...	26
FIGURA 3. Información de años de experiencia de las obstetras.....	27
FIGURA 4. Información del área de trabajo de las obstetras	28
FIGURA 5. Nivel de conocimiento del diagnóstico de la preeclampsia	29
FIGURA 6. Nivel de conocimiento sobre prevención de la preeclampsia	30
FIGURA 7. Nivel de conocimiento de obstetras del hospital regional de huacho	31
FIGURA 8. Nivel de conocimientos de preeclampsia.....	32

Resumen

El presente trabajo titulado nivel de conocimientos sobre preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021. Tuvo como objetivo principal identificar el nivel de conocimientos sobre preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021. Para ello se utilizó la metodología de investigación transversal, diseño no experimental, nivel descriptivo y enfoque cuantitativo. La población fue integrada por 32 obstetras que respondieron la encuesta.

Los resultados demostraron, se ha determinado que los niveles de conocimientos de diagnóstico de preeclampsia. La técnica utilizada fue el cuestionario, en los resultados se puede apreciar que, de los 32 obstetras encuestados el 3 % (1) tiene un nivel alto, el 66% (21) tiene un nivel medio y el 31% (10) tiene un nivel bajo. Referido al nivel de conocimiento sobre prevención de la preeclampsia se puede observar que, de los 32 obstetras encuestados, el 3 % (1) tiene un nivel alto, el 59% (19) tiene un nivel medio y el 38 % (12) tiene un nivel bajo. Referido al nivel de conocimiento sobre manejo farmacológico de la preeclampsia se puede observar que, de los 32 obstetras encuestados, el 28 % (9) tiene un nivel alto, el 59% (19) tiene un nivel medio y el 13 % (4) tiene un nivel bajo. Por lo tanto, se concluyó el 34 % (11) tiene un nivel alto en conocimientos sobre la preeclampsia, el 66 % (21) y tiene un nivel medio de conocimientos sobre la preeclampsia.

Palabras claves: Nivel de conocimientos, diagnostico, prevención, manejo farmacológico.

Abstract

The present work entitled level of knowledge on preeclampsia, in obstetricians of the Regional Hospital of Huacho-2021. Its main objective was to identify the level of knowledge on preeclampsia in obstetricians at the Huacho-2021 Regional Hospital. For this purpose, the transversal research methodology, nonexperimental design, descriptive level and quantitative approach were used. The population consisted of 32 obstetricians who responded to the survey. The results demonstrated; it has been determined that the levels of knowledge of preeclampsia diagnosis.

The results demonstrated; it has been determined that the levels of diagnostic knowledge of preeclampsia. The technique used was the questionnaire, the results show that, of the 32 obstetricians surveyed, 3% (1) have a high level, 66% (21) have a medium level and 31% (10) have a low level. Referring to the level of knowledge on prevention of preeclampsia, it can be observed that, of the 32 obstetricians surveyed, 3% (1) have a high level, 59% (19) have a medium level and 38% (12) have a low level. Referring to the level of knowledge on pharmacological management of preeclampsia, it can be observed that, of the 32 obstetricians surveyed, 28% (9) have a high level, 59% (19) have a medium level and 13% (4) have a low level. Therefore, 34% (11) have a high level of knowledge about preeclampsia, 66% (21) and have a medium level of knowledge about preeclampsia.

Keywords: Knowledge level, diagnosis, prevention, pharmacological management.

I. Introducción

La Preeclampsia es una patología caracterizada por la aparición de hipertensión y proteinuria o de hipertensión y disfunción significativa de algunos órganos con o sin proteinuria en la segunda mitad de la gestación o en el posparto. Estudios recientes notifican que el 4,6% de los embarazos de todo el mundo se complicaron con esta patología. Si bien la preeclampsia inicia a partir de las 20 semanas, es menos común antes de las 34 semanas de gestación. (1)

En todo el mundo entre el 2% y el 10% de las mujeres se ven afectadas por la preeclampsia y entre el 0,03 y el 0,05% están afectadas por la eclampsia. La incidencia de eclampsia en los países desarrollados de América del Norte y Europa es similar y se estima en unos 5-7 casos por cada 10.000 partos. La preeclampsia sigue siendo una amenaza para la salud pública tanto para los países en desarrollo como para los desarrollados, ya que la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la incidencia es siete veces mayor en los países en vías de desarrollo (2,8% de los nacidos vivos) que en los países desarrollados (0,4% de los nacidos vivos). La mayor incidencia de preeclampsia en los países en desarrollo se debe a las oportunidades perdidas en la prevención de los trastornos relacionados con la hipertensión debido a la calidad deficiente de la atención prestada en esos países. (2)

Estudios informan que el 25,7% de las muertes maternas son atribuibles a trastornos hipertensivos en América Latina y el Caribe. Si bien los trastornos hipertensivos del embarazo constituyen la segunda o tercera causa de mortalidad materna (después de la hemorragia y la sepsis) en la mayor parte del mundo, sería la principal causa de muerte materna en América Latina. (3)

En el Perú en el primer semestre del 2018 la preeclampsia fue la primera causa de muerte materna con un 28,7%. En el Instituto Nacional Materno Perinatal entre el 2007 y el 2018 se produjeron 97 casos de muerte materna, y la preeclampsia fue la primera causa con un 44,3% 4. Asimismo, entre el 2012 y el 2018 se atendieron en el instituto un total de 1870 casos de morbilidad materna extrema, siendo la principal causa los trastornos hipertensivos del embarazo con el 56,6% (164 casos) entre preeclampsia con criterios de severidad, síndrome HELLP y eclampsia. Por lo tanto, la preeclampsia viene siendo un

problema de gran magnitud y repercusión social, por lo que se considera un problema de salud pública. (4)

En lo referente a los antecedentes internacionales se encontró la investigación de Soggiu-D. quien realizó el estudio titulado “El conocimiento de los médicos residentes y las parteras sobre la preeclampsia y la eclampsia se refleja en su práctica en un hospital clínico en el sur de Rumanía”, Rumania 2019 donde se propuso como objetivo evaluar el nivel de conocimientos de médicos residentes y parteras sobre la preeclampsia y la eclampsia, para ello se utilizó la metodología cuantitativa, descriptiva, prospectiva y de corte transversal cuya población incluyó a 12 médicos residentes y 12 parteras. Se obtuvieron los siguientes resultados la mayoría de los médicos residentes y parteras investigadas (87,5%) respondieron correctamente sobre la definición correcta de preeclampsia. Concluyeron que los médicos residentes y las parteras conocen las complicaciones del embarazo, pero tienen un conocimiento limitado específico de las complicaciones del embarazo como la preeclampsia y la eclampsia. (5)

Se halló el trabajo de investigación de Olaoye, T. Oyerinde, O. Elebuji, O. Ologun, O. cuyo estudio titulado “Conocimiento, percepción y manejo de la preeclampsia entre los proveedores de atención médica en un hospital de maternidad”, Nigeria, 2019, tuvo como objetivo examinar el conocimiento, la percepción y el manejo de la preeclampsia entre los proveedores de atención médica. Para ello usaron la metodología cuantitativa, descriptiva, corte transversal e incluyó a 110 proveedores de atención de salud. Obtuvieron los siguientes resultados: los proveedores de atención médica en el estudio tenían un conocimiento promedio de la preeclampsia con una puntuación media de $16,69 \pm 3,53$. En general, hubo una buena percepción de la preeclampsia con una media de $28,31 \pm 3,71$. Los investigadores concluyeron que el estudio muestra que los proveedores de atención médica tenían un nivel promedio de conocimiento de la etiología de la preeclampsia (6)

Además, se encontró la investigación de Chauhan, K, quien realizó el estudio titulado “Evaluación de los conocimientos y las prácticas expresadas por el personal de enfermería sobre la prevención y el tratamiento de la preeclampsia y la eclampsia que trabajan en varios gobiernos seleccionados. Instituciones en Shimla (HP)”, India 2017 donde se propuso como objetivo evaluar el conocimiento y las prácticas expresadas por el personal

de enfermería sobre prevención y manejo de preeclampsia y eclampsia para determinar la relación entre los puntajes de conocimiento y prácticas expresadas, para ello se utilizó la metodología cuantitativa, descriptivo, prospectivo y de corte transversal cuya población incluyó a 100 enfermeras. Se obtuvieron los siguientes resultados la mayoría (98%) de la muestra tuvo una puntuación de buenas prácticas, la puntuación media de la práctica expresada de la prueba previa fue de 38,13. Concluyeron que entre el conocimiento y la práctica de las enfermeras del personal en el manejo de la eclampsia porque (98%) de las enfermeras que tenían buenos niveles de práctica también tenían un buen nivel de conocimiento. (7)

Además, se encontró la investigación de Contreras, K. quien realizó el estudio titulado “Conocimiento Actitud y práctica de enfermería en la atención de pacientes con preeclampsia, y su asociación con experiencia laboral y turnos, hospital de la mujer, la paz gestión 2017”, Bolivia 2019 donde se propuso como objetivo evaluar es determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica del personal de Enfermería sobre atención a pacientes con preeclampsia, y su asociación con la experiencia laboral y turnos en el Hospital de la Mujer, Gestión 2017, para ello se utilizó la metodología cuantitativa, descriptivo, prospectivo, no experimental y de corte transversal cuya población son 132 enfermeras. Se obtuvieron los siguientes resultados el nivel de conocimiento de personal de Enfermería en preeclampsia es regular (53,6 %). Concluyo que se requiere personal de experiencia que puede capacitar sobre sus conocimientos y destrezas al nuevo recurso humano. (8)

En lo referente a los antecedentes nacionales, se halló el estudio de Espinal, J. quien realizó la tesis titulada “Aptitud clínica sobre el diagnóstico y tratamiento de preeclampsia de los médicos residentes de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2020”, Lima, 2020, donde se propuso el objetivo determinar la aptitud clínica de los médicos residentes de Ginecología y Obstetricia para la preeclampsia en las sedes de formación docente de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Para ello se usó la metodología observacional, descriptivo, observacional y prospectivo, donde se evaluaron a 91 médicos. Obtuvo los siguientes resultados, la aptitud clínica de los 91 médicos residentes fue Alta (72 a 92 puntos de 109) en un total de 68 (62,39%) médicos residentes. En cuanto al puntaje de aptitud clínica para todos los médicos residentes se encontró una media de 78 con un rango intercuartílico de 47 a 88 puntos (aptitud clínica

alta). Concluyó entonces que la aptitud clínica para todos los residentes de ginecología y obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos es alta. (9)

También se encontró el trabajo de investigación de Cadillo, D. quien realizó la tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre los trastornos hipertensivos del embarazo en internos de enfermería del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima – 2017”, Lima 2017 donde se propuso el objetivo Determinar el nivel de conocimiento sobre los trastornos hipertensivos del embarazo en internos de enfermería, para ellos se usó la metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo, de corte transversal, cuya población fue de 60 internos de enfermería que rotaron por el servicio de emergencia. obtuvieron los siguientes resultados el 56.3% tuvieron conocimientos nivel medio, mientras que el 31.7% tuvieron conocimientos bajos y sólo el 12% tenían conocimiento alto. Concluyendo que el nivel medio de conocimientos, es el que predomina en los internos de enfermería (10)

Además se halló el trabajo de investigación de Gómez, Y. quien realizó la tesis titulada “Nivel de conocimientos sobre las principales emergencias obstétricas: hemorragia durante el parto, postparto y trastornos hipertensivos del embarazo en internos de Obstetricia del instituto nacional Materno perinatal enero - junio 2015”, Lima, 2015, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos de la hemorragia durante el parto, postparto y de los trastornos hipertensivos del embarazo en internos de obstetricia. Usó la metodología observacional, descriptivo y prospectivo de corte transversal, e incluyó a 62 internos de obstetricia. Obtuvo los siguientes resultados, los internos de obstetricia tuvieron niveles medios de conocimiento sobre el diagnóstico y manejo de los trastornos hipertensivos del embarazo con un 54,8 % y 66,1% respectivamente, además que el 58,1% de los internos obtuvieron niveles altos de conocimiento para las medidas preventivas de los trastornos hipertensos en el embarazo. Concluyó entonces que los internos de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal resultaron principalmente con niveles medios de conocimiento sobre la hemorragia durante el parto-postparto y los trastornos hipertensivos del embarazo. (11)

Se encontró el trabajo de investigación de Hernández, S. quien realizó la tesis titulada “ Conocimiento y Actitud sobre Signos y Síntomas de Alarma de la Preeclampsia en Gestantes del Hospital II-E Simón Bolívar, Cajamarca 2020 donde se propuso como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre los signos y síntomas

de alarma de la preeclampsia y actitud en gestantes, para ellos se utilizó el estudio corresponde a un diseño no experimental, de corte transversal, de tipo descriptivo y prospectivo, realizado en una muestra de 164 gestantes. Los cuales obtuvieron los siguientes resultados que un 53,7% de gestantes se evidenció un alto nivel de conocimientos sobre signos y síntomas de alarma de la preeclampsia, siendo los signos y síntomas como ominosos la oliguria en 92,1% y la pérdida de la visión en 91,5%, seguido de los escotomas visuales, el tipo de actitud predominante fue la indiferente con 64,6%. Concluyendo que no se encontró relación significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud frente a signos y síntomas de alarma de la preeclampsia. (12)

En el trabajo de investigación de Paredes, A. quien realizo la tesis titulada “Nivel de Conocimiento en Emergencias Obstétricas en Gestantes de Alto Riesgo en Internos de Obstetricia del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2018”, Huánuco 2018, donde se produjo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre emergencias obstétricas en gestantes de alto riesgo de internos de obstetricia, para el cual se utilizó la metodología del estudio descriptivo prospectivo, transversal en una muestra de 30 internos de obstetricia, el análisis descriptivo se realizó con medidas de frecuencias y el análisis inferencial se realizó con el Chi Cuadrado de Independencia, cuyo resultado dio que el nivel de conocimiento acerca de las emergencias obstétricas fue medio (70%). Y el nivel de conocimientos sobre el diagnóstico de las emergencias obstétrica fue un (73.3%) y más de la mitad de internos obtuvieron un nivel medio (66,7 %) en conocimientos sobre medidas preventivas de en las emergencias obstétricas. (13)

En el proyecto de investigación de Gonzales, A. quien realizo la tesis titulada "Nivel de Conocimiento de Síntomas y Signos sobre Hipertensión Inducida por el Embarazo en Gestantes del Policlínico Chiclayo-oeste 2015", Chiclayo 2015, con el objetivo determinar el nivel de conocimientos de síntomas y signos sobre hipertensión inducida por el embarazo en gestantes atendidas en el Policlínica Chiclayo para el cual utilizaron la metodología de tipo cuantitativo, descriptivo transversal, se trabajó con una población muestra! de 1 00 gestantes; utilizándose la encuesta como técnica de recolección de datos y como instrumento el cuestionario. Los resultados fueron: El 47% de las gestantes poseen conocimientos de nivel bueno, 42% nivel de conocimiento regular y solo el 11% tienen nivel malo. Concluyendo que las gestantes con mayor grado de instrucción,

controles prenatales y edad gestacional tienen mayor grado de nivel de conocimiento.
(14)

Con respecto a antecedentes locales y regionales no se encontraron trabajos de investigación similares a el trabajo de investigación.

En lo que respecta al marco teórico: La hipertensión gestacional se define como una presión arterial sistólica de 140 mm Hg o más o una presión arterial diastólica de 90 mm Hg o más, o ambos, en dos ocasiones al menos 4 horas de diferencia después de las 20 semanas de gestación en una mujer con una presión arterial previamente normal. Mujeres con hipertensión gestacional con rango de sangre grave presiones (una presión arterial sistólica de 160 mm Hg o presión arterial más alta o diastólica de 110 mm Hg o mayor) debe ser diagnosticado con preeclampsia con características severas (15)

La Preeclampsia se clasifica de la siguiente manera:

a) Preeclampsia leve o sin criterios de severidad: Gestante hipertensa que presenta una PA sistólica < 160 mmHg y diastólica < 110 mmHg, con proteinuria cualitativa de 1+ (ácido sulfosalicílico) o 2+ (tira reactiva) o con proteinuria cuantitativa ≥ 300 mg en orina de 24 horas, y que no presenta daño en otro órgano blanco.

b) Preeclampsia severa o con criterios de severidad: Aquella preeclampsia asociada a uno de los siguientes criterios clínicos:

- ✓ Presión sistólica igual o mayor a 160 mmHg y diastólica igual o mayor a 110 mmHg
- ✓ Deterioro de la función hepática, con concentraciones de enzimas hepáticas (TGO) dos veces el valor normal, severa persistencia de dolor en el cuadrante superior derecho o en epigastrio que no se controla con medicamentos.
- ✓ Trombocitopenia $< 100,000/mm^3$
- ✓ Creatinina > 1.1 mg/dl
- ✓ Edema pulmonar
- ✓ Trastornos cerebrales repentinos o trastornos visuales (16)

Según la ACOG indica estos siguientes factores de riesgo para desarrollar preeclampsia

- Multiparidad
- Gestación multifetal

- Preeclampsia en un embarazo anterior
- Hipertensión crónica
- Diabetes pregestacional
- Diabetes gestacional
- Trombofilia
- Lupus eritematoso sistémico
- Índice de masa corporal antes del embarazo superior a 30
- Síndrome de anticuerpos antifosfolípidos
- Edad materna de 35 años o más
- Enfermedad del riñón
- Tecnología de reproducción asistida
- Apnea obstructiva del sueño (17)

En el manejo para la Preeclampsia según las guías de práctica clínicas del Ministerios de Salud se deberá actuar de acuerdo a su clasificación:

En la preeclampsia leve se deberá determinar la presión arterial, peso, proteinuria y diuresis, además obtener los exámenes de laboratorio: urea y creatinina, perfil de coagulación que incluye fibrinógeno, plaquetas, tiempo de protombina, tiempo parcial de tromboplastina activada; si no cuenta realizar tiempo de coagulación y tiempo de sangría. Perfil hepático que incluye las transaminasas TGO y TGP, bilirrubinas totales y fraccionadas y LDH. Además, se deberá realizar un autocontrol materno de movimientos fetales diario, test no estresante cada 48 horas, ecografía con perfil biofísico semanal. Se deberá considerar la hospitalización si no se puede controlar adecuadamente en su domicilio, si vive lejos, considerar la casa de espera.

En el caso de preeclampsia severa se deberá colocar dos vías endovenosas seguras (una con ClNa 9‰ a 40 gotas por minuto y otra vía con 10 gr de sulfato de magnesio [5 ampollas al 20%]) diluidos en 1 litro de ClNa 9‰, pasar 400 cc. a chorro y luego mantener a 30 gotas/minutos. Para el uso del sulfato de magnesio obliga a monitorizar estrictamente la frecuencia respiratoria, los reflejos osteotendinosos y la diuresis materna. En caso de sobredosis por sulfato de magnesio (oliguria, hiporreflexia, paro respiratorio) administrar gluconato de calcio al 10% EV diluido en 20cc. Se deberá administrar Labetalol 200 mg vía oral c/8 hrs de primera elección, sino 1 gr de Metildopa c/12 hrs vía oral. Si la presión sistólica y/o diastólica se eleva en 30 mmHg en relación con la presión arterial inicial, o

la presión arterial es mayor de 160/110 mmHg, administrar Nifedipino 10 mg vía oral, se puede repetir a los 30 minutos. Además, se deberá colocar sonda Foley N° 14, con bolsa colectora y controlar volumen de diuresis. Se puede administrar oxígeno con cánula binasal a 3 litros/min. Control de funciones vitales maternas y obstétricas. (18)

Según el investigador Alan, D y Cortes L. Definen el conocimiento como una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento. Desde esta perspectiva se puede concebir al conocimiento como el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado a través de las observaciones y las experiencias. Rojas (2013) señala que “los primeros hombres de ciencia se valieron de la sistematización de aquellas manifestaciones vivenciales trascendentes para la humanidad, fijando las bases teóricas de la ciencia, a través de una interacción dialéctica entre el conocimiento sensorial y el conocimiento lógico” El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial de nuestro entorno, el cual va evolucionando hacia el entendimiento y culmina en la razón. Un conocimiento puede ser adquirido de forma “a priori”; es decir, independiente de la experiencia, por tanto, solo es suficiente el razonamiento para obtenerlo. (19)

Además, se encontró la investigación de Gonzales, J. Donde nos dice que Los niveles de conocimiento que proponemos tienen su raíz en el trabajo de la metodología científico-filosófica. describiendo en términos de la abstracción y la profundidad adquirida en la relación sujeto/objeto. Por ello hablamos de momentos de abstracción del conocimiento, en el entendido de que la metodología es una ciencia instrumental que nos permite leer la realidad y la filosofía es una disciplina totalizadora que nos ayuda a analizar, sintetizar y conceptualizar teóricamente el conocimiento científico. Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. El primer nivel de conocimiento tiene su punto de partida en la búsqueda (o aprendizaje inicial) de información acerca de un objeto de estudio o investigación. (20)

Se encontró el trabajo de investigación de Columbié, M. Morasen, E. Daudinot, B. Pría, M. Moya, Y. Couturejuzón, L. que si al dividir el percentil 100 en tres categorías, se obtiene el percentil 33 y el percentil 66. Se elabora una escala con los valores ubicados en la posición de estos percentiles y quedaría como sigue: Si el valor promedio de

respuestas correctas se encuentra por debajo del valor que ocupa el percentil 33: Nivel de conocimiento bajo. Si el valor promedio de respuestas correctas se encuentra entre los valores que ocupan el 33 y 66 percentil: Nivel de conocimiento medio. Si el valor promedio de respuestas correctas se encuentra por encima del valor que ocupa el percentil 66: Nivel de conocimiento alto. (21)

La presente tesis se justifica teóricamente ya que brindará información importante acerca del nivel de conocimiento de la preeclampsia en los profesionales obstetras del Hospital Regional de Huacho, datos que serán incorporados al conocimiento del departamento de Ginecología y Obstetricia de dicho hospital, ayudando a tomar medidas de actualización y capacitación de su persona obstetra.

El aporte práctico de la tesis se obtiene estadística relevante acerca del nivel de conocimientos en los profesionales obstetras del Hospital Regional de Huacho, acerca de la preeclampsia con el fin de brindar información útil que ayude a evaluar las buenas prácticas del personal hacia las pacientes.

La presente tesis tiene importancia social, porque el nivel de conocimiento de la preeclampsia, en el personal de obstétrica del Hospital Regional de Huacho afecta directamente a las pacientes, siendo que un bajo nivel de conocimiento aumentaría las complicaciones y mortalidad, generando un costo económico negativo.

Ante la problemática planteada se formula el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre preeclampsia en obstetras del Hospital Regional de Huacho- 2021? Los problemas específicos que planteamos son los siguientes: 1) ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre el diagnóstico de preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021? 2) ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la prevención de la preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021? 3) ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre manejo farmacológico de preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021?

Con respecto al objetivo principal es Identificar el nivel de conocimientos sobre preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021. Estos también se subdividen en objetivos específicos que son: 1) Determinar el nivel de conocimientos sobre el diagnóstico de preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021. 2) Determinar el nivel de conocimientos sobre prevención de la preeclampsia, en obstetras

del Hospital Regional de Huacho-2021. 3) Determinar nivel de conocimientos sobre manejo farmacológico de preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021.

II. Método

2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación según el periodo en que se recolectaron los datos del cuestionario es aplicada evaluando datos en tiempo presente. La investigación es transversal porque su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

La investigación es de nivel descriptivo porque decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. La investigación es de enfoque cuantitativo porque representa un conjunto de procesos, es secuencial y probatorio. Hernández (22). La de investigación será NO EXPERIMENTAL porque no realiza modificaciones o intervención de las variables, se estudia en su estado natural, es decir, solo se determinará el nivel de conocimientos sobre preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho.

2.2. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Nivel de conocimientos sobre preeclampsia	Es el grado de saberes de un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o aprendizaje sobre la preeclampsia	Es el grado de saberes adquiridos en los profesionales de obstetricia sobre el diagnóstico, prevención y manejo de la preeclampsia	Nivel de conocimiento sobre preeclampsia	Alto 15-20 Medio 10-15 Bajo 0-9		Cuestionario
			Nivel de conocimiento del diagnóstico d preeclampsia	Alto 11-13 Medio 6-10 Bajo 1-5	1,2,3,4,5 6,7,8,9,10,11 12,13	
			Nivel de conocimiento de la prevención de preeclampsia	Alto 4 Medio 2-3 Bajo 1	14,15,16,17	
			Nivel de conocimiento del manejo no farmacológico de la preeclampsia	Alto. 3 Medio 2 Bajo 1	18,19,20	

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población

La población de estudio está constituida por todo el personal de obstetricia de las diferentes áreas del Hospital Regional de Huacho que realiza sus labores durante el año 2021, el cual está constituido por 32 obstetras.

2.3.2. Muestra

Al igual que la población de estudio, la muestra constituye a todo el personal de obstetricia de las diferentes áreas del Hospital Regional de Huacho que realiza sus labores durante el año 2021, el cual está constituido por 32 obstetras.

Criterios de inclusión:

- ✓ Personal de Obstetricia que realicen sus labores en el Hospital Regional de Huacho durante el periodo 2021.
- ✓ Personal de Obstetricia que complete todos los ítems de la encuesta a aplicar.
- ✓ Personal de Obstetricia que haya firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- ✓ Personal de Obstetricia que no labore en el Hospital Regional de Huacho en el periodo 2021.
- ✓ Personal de Obstetricia que presente la encuesta incompleta de la investigación.
- ✓ Personal de Obstetricia que no haya firmado el consentimiento informado.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Técnicas

En el presente proyecto de investigación se empleará la técnica que según Hernández (7) consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir. Para aplicar dicha técnica se solicitará el permiso a las autoridades del Hospital Regional de Huacho, y los encuestados firmarán el correspondiente consentimiento informado.

2.4.2. Instrumento

El instrumento a emplear será el cuestionario que consta de cuatro partes: la primera corresponde a datos generales, la segunda corresponde a conocimientos sobre diagnósticos, la tercera corresponde a conocimientos preventivos y la cuarta corresponde

a conocimientos sobre el manejo farmacológico de la preeclampsia en total tendríamos (20 ítems)

2.4.3. Validez

Se tiene acceso al lugar donde se ejecuta el estudio, ya que es indispensable, tanto como la disponibilidad del tiempo, recursos financieros, humanos y materiales que conllevarán a saber el alcance del proyecto de investigación. (Hernández, S.) (23)

2.4.4. Confiabilidad

La confiabilidad de un instrumento de medición se determina mediante diversas técnicas, las cuales se comentarán brevemente después de revisar los conceptos de validez y objetividad. (23)

2.5. Procedimiento

El primer procedimiento a realizar será solicitar a las autoridades del Hospital Regional de Huacho, los permisos correspondientes para tener acceso a la disponibilidad de las obstetras para la evaluación de conocimientos durante el año 2021. Una vez cumplida esta tarea, se coordinará una fecha para acudir al Hospital Regional de Huacho y así obtener toda la información requerida en la encuesta. Estas informaciones luego serán codificadas en el programa SPSS v. 22 de donde se desarrollaron los análisis correspondientes para alcanzar los objetivos.

2.6. Método de análisis

Para analizar y procesar la información se hará uso de una base de datos de acuerdo a los ítems del cuestionario, para ello se realizará un análisis descriptivo del nivel de conocimiento de la preeclampsia que estarán divididos en secciones que evaluarán datos generales, nivel de conocimiento de diagnóstico, nivel de conocimiento de medidas preventivas y nivel de conocimiento de manejo farmacológico de la preeclampsia, los cuales serán representadas en figuras y tablas de frecuencia.

2.7. Aspectos éticos

El presente proyecto de investigación será ejecutado bajo responsabilidad ética profesional respetando la confidencialidad de los participantes encuestados, además de presentar información respetando el precepto de originalidad, el cual será regulado y vigilado por el asesor y los jurados de tesis.

III. Resultados

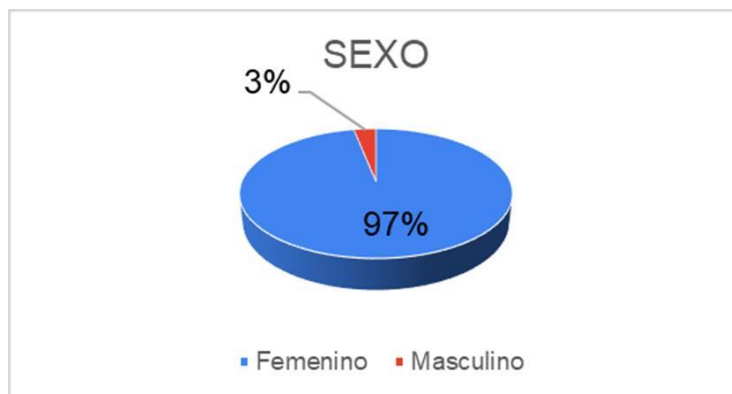
Para la investigación se utilizaron 32 cuestionarios como muestra de obstetras para evaluar el nivel de conocimiento sobre la preeclampsia. Se presentan los siguientes resultados de los datos generales del profesional obstetra.

Tabla 1 Información del sexo de las obstetras del Hospital Regional de Huacho

SEXO	FRECUENCIA	
FEMENINO	31	97%
MASCULINO	1	3%
TOTAL	32	100%

Fuente: Cuestionario de datos generales de obstetras del Hospital Regional de Huacho.

Figura 1. información del sexo de las obstetras



Fuente: cuestionario de datos generales de obstetras del Hospital Regional de Huacho

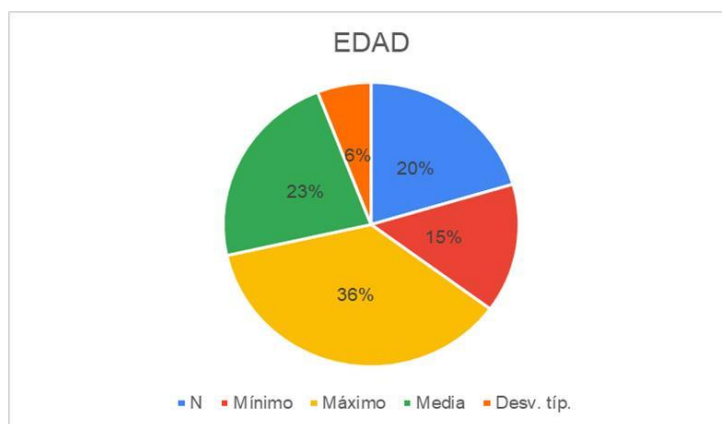
En la tabla 1 y en el gráfico 1, referido a los datos generales de obstetras, se puede apreciar que, de las 32 obstetras encuestadas que el 97% (31) son del sexo femenino y 3% (1) es del sexo masculino.

Tabla 2 información de la edad de obstetras del Hospital Regional de Huacho

	EDAD
N	32
MÍNIMO	23.00
MÁXIMO	57.00
MEDIA	35.41
DESV. TÍP.	9.22

Fuente: Cuestionario de datos generales de obstetras del Hospital Regional de Huacho.

Figura 2. Información de la edad de las obstetras del Hospital Regional de Huacho



Fuente: cuestionario de datos generales de obstetras del Hospital Regional de Huacho.

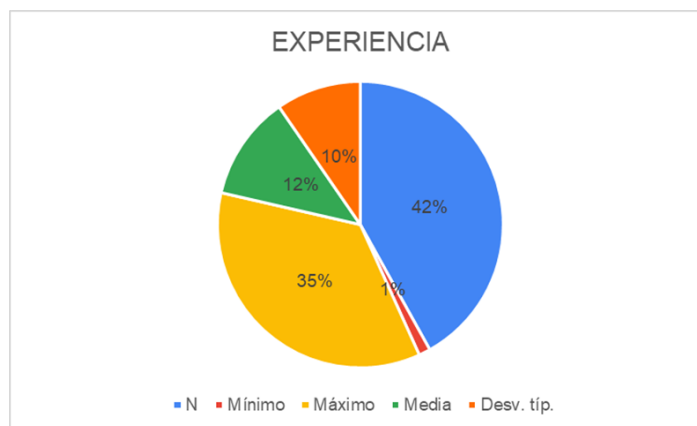
En la tabla 2 y gráfico 2, respecto a su edad del total de encuestados 32 obstetras el presente trabajo halló una media de 35.41 años con una desviación típica de 9.22.

Tabla 3 Información de los años de experiencia de las obstetras del Hospital Regional de Huacho

EXPERIENCIA	
N	32.00
MÍNIMO	1.00
MÁXIMO	27.00
MEDIA	9.00
DESV.	7.35
TÍP.	

Fuente: Cuestionario de datos generales de obstetras del Hospital Regional de Huacho.

Figura 3. información de años de experiencia de las obstetras.



Fuente: cuestionario de datos generales de obstetras del Hospital Regional de Huacho.

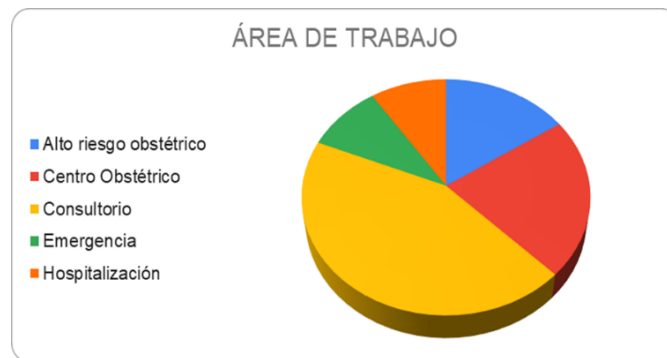
En la tabla 3 y el gráfico 3 los años de experiencia del total de encuestados halló una media de 9.00 años con una desviación típica de 7.35.

Tabla 4 Información del área de trabajo de las obstetras del Hospital Regional de Huacho

ÁREA DE TRABAJO	FRECUENCIAS	
ALTO RIESGO OBSTÉTRICO	5	16%
CENTRO OBSTÉTRICO	7	22%
CONSULTORIO	14	44%
EMERGENCIA	3	9%
HOSPITALIZACIÓN	3	9%
TOTAL	32	100%

Fuente: Cuestionario de datos generales de obstetras del Hospital Regional de Huacho.

Figura 4. Información del área de trabajo de las obstetras.



Fuente: cuestionario de datos generales de obstetras del Hospital Regional de Huacho.

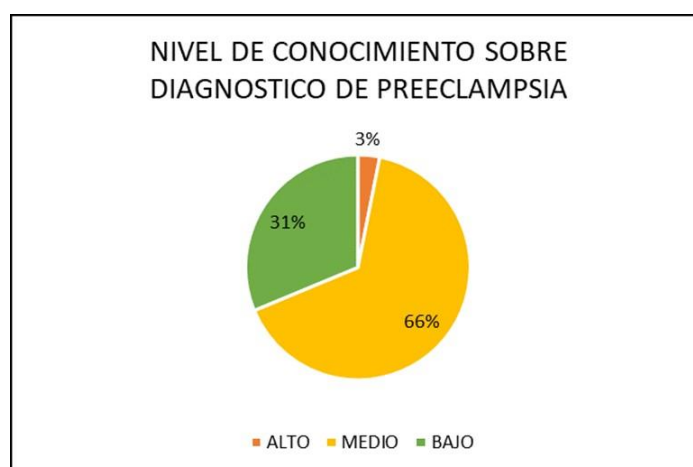
En la tabla 4 y gráfico 4 con relación al área de trabajo nos indica que el 16 % (5) se encuentra en el área de Alto Riesgo Obstétrico, el 22 % (7) en el área de Centro Obstétrico, el 44% (14) en el área de Consultorio, en el área de Emergencia 9 % (3) y en el área de Hospitalización 9 % (3).

Tabla 5 Información del nivel de conocimientos del diagnóstico de la preeclampsia

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	1	3%
MEDIO	21	66%
BAJO	10	31%
TOTAL	32	100%

Fuente: Cuestionario de conocimientos de obstetras del Hospital Regional de Huacho.

Figura 5. Nivel de conocimiento del diagnóstico de la preeclampsia.



Fuente: cuestionario de conocimientos de obstetras del Hospital Regional de Huacho.

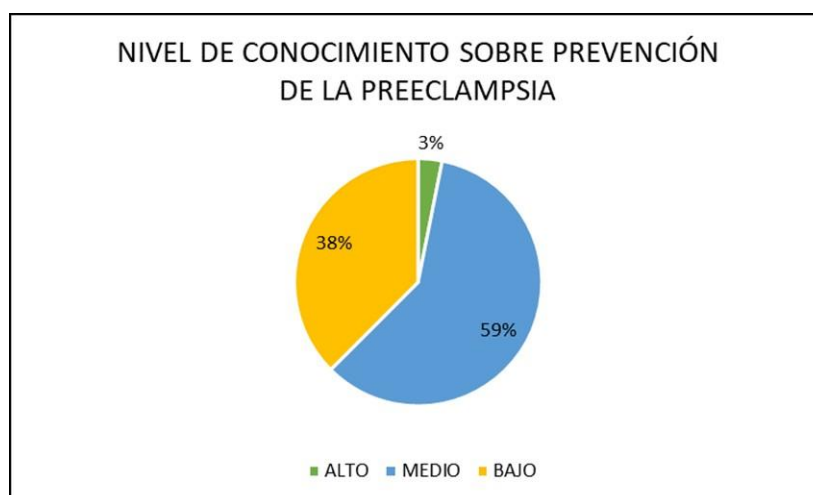
En la tabla 5 y la figura 5, referido a los niveles de conocimientos del diagnóstico de preeclampsia, se puede apreciar que, de los 32 obstetras encuestados, el 3 % (1) tiene un nivel alto en conocimientos del diagnóstico de preeclampsia, el 66% (21) tiene un nivel medio de conocimientos del diagnóstico de preeclampsia y el 31% (10) tiene un nivel bajo de conocimientos del diagnóstico de preeclampsia.

Tabla 6 Información del nivel de conocimiento sobre prevención de la preeclampsia

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	1	3%
MEDIO	19	59%
BAJO	12	38%
TOTAL	32	100%

Fuente: Cuestionario de conocimientos de obstetras del Hospital Regional de Huacho.

Figura 6. nivel de conocimiento sobre prevención de la preeclampsia.



Fuente: cuestionario de conocimiento de obstetras del Hospital Regional de Huacho.

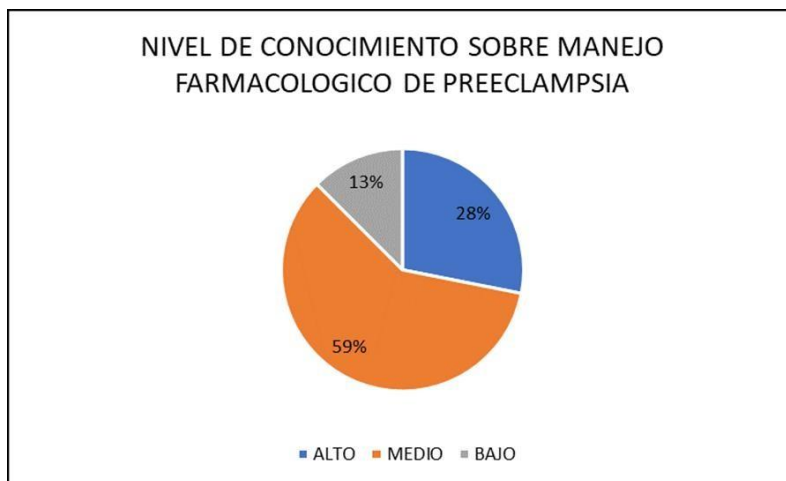
En la tabla 6 y figura 6, referido al nivel de conocimiento sobre prevención de la preeclampsia se puede observar que, de los 32 obstetras encuestados, el 3 % (1) tiene un nivel alto en conocimientos sobre prevención de preeclampsia, el 59% (19) tiene un nivel medio de conocimientos sobre prevención de preeclampsia y el 38 % (12) tiene un nivel bajo de conocimientos de prevención de preeclampsia.

Tabla 7 Información del nivel de conocimientos sobre manejo farmacológico de la preeclampsia

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	9	28%
MEDIO	19	59%
BAJO	4	13%
TOTAL	32	100%

Fuente: Cuestionario de conocimientos de obstetras del Hospital Regional de Huacho.

Figura 7. Nivel de conocimiento de obstetras del Hospital Regional de Huacho.



Fuente: cuestionario de conocimientos de obstetras del Hospital Regional de Huacho.

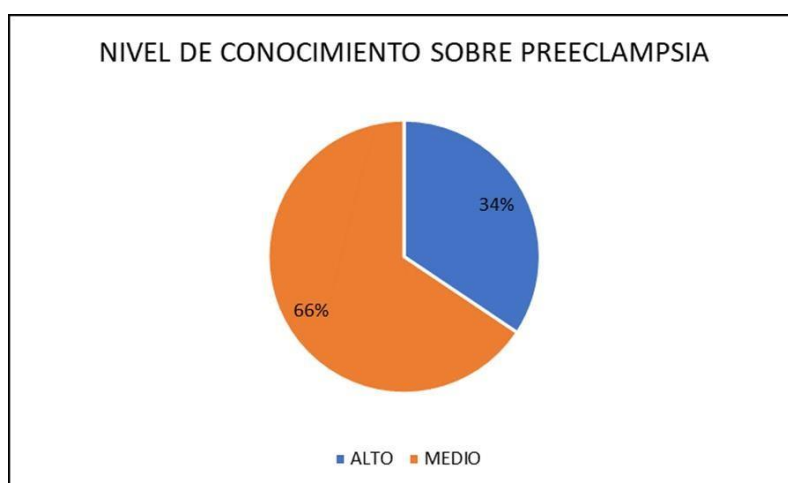
En la tabla 7 y figura 7, referido al nivel de conocimiento sobre manejo farmacológico de la preeclampsia se puede observar que, de los 32 obstetras encuestados, el 28 % (9) tiene un nivel alto en conocimientos sobre manejo farmacológico de preeclampsia, el 59% (19) tiene un nivel medio de conocimientos sobre manejo farmacológico de preeclampsia y el 13 % (4) tiene un nivel bajo de conocimientos farmacológico sobre la preeclampsia.

Tabla 8 Información del nivel de conocimientos de la preeclampsia.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	11	34%
MEDIO	21	66%
TOTAL	32	100%

Fuente: Cuestionario de conocimientos de obstetras del Hospital Regional de Huacho.

Figura 8. Nivel de conocimientos de preeclampsia.



Fuente: cuestionario de conocimientos de obstetras del Hospital Regional de Huacho.

En la tabla 8 y figura 8, referido al nivel de conocimiento de la preeclampsia se puede observar que, de los 32 obstetras encuestados, el 34 % (11) tiene un nivel alto en conocimientos sobre la preeclampsia, el 66 % (21) y tiene un nivel medio de conocimientos sobre la preeclampsia, es por ello que no se considera un nivel bajo en esta investigación.

IV. Discusión

El presente estudio se realizó en el Hospital Regional de Huacho con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos sobre preeclampsia, en obstetras.

Al realizar los resultados se encontró en la primera tabla a una población mayor prevalencia de sexo femenino obteniendo un porcentaje de 97 % y de sexo masculino con una menor prevalencia con un porcentaje de 3 % en obstetras. Por otra parte, en los resultados obtenidos con respecto a la edad con mayor prevalencia es de 30 a 35 años y de menor prevalencia de 45 a 50 años de edad. Nuestros resultados son similares a lo reportado de otros estudios, realizado por Reyna C. Y Yuly C. quien realizo la tesis sobre Conocimientos, actitudes y prácticas de los signos y síntomas de preeclampsia en puérperas con este síndrome durante la gestación y los resultados perinatal. Encontrando que de mayor prevalencia entre 29-35 años de edad y de menor prevalencia de 40 a 50 años de edad.

En los resultados con respecto a los años de experiencia laboral se obtuvo que hay profesionales con mayor prevalencia de 5 a 10 años de experiencia laboral, así también evaluamos de acuerdo hay área de trabajo que hay de mayor prevalencia en el área de Consultorio con 44 % de obstetras, seguido de Centro Obstétrico con 22% de obstetras, en el área de Alto Riesgo Obstétrico se encuentra con 22 % de obstetras y con menor prevalencia en el área de Emergencia y Hospitalización con un 9 % de obstetras que laboran en estas áreas.

Uno de los objetivos fue determinar el nivel de conocimientos sobre preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021, siendo el resultado un nivel de conocimiento medio, teniendo como resultado que un 59% tiene un conocimiento medio, el 38% tiene un conocimiento bajo y el un 3% conocimiento alto.

Teniendo similitud a la investigación realizada por Contreras (8) que su estudio lo realizo en el Hospital de la Mujer, la paz gestión que nos indica que se obtuvieron los s resultados el nivel de conocimiento de personal de Enfermería en preeclampsia es medio (53,6 %).

Concluyo que se requiere personal de experiencia que puede capacitar sobre sus conocimientos y destrezas al nuevo recurso humano.

Por otra parte, al realizar los resultados se encontró que correspondiente a los niveles de conocimientos del diagnóstico de preeclampsia, se puede apreciar que, de los 32 obstetras encuestados, el 3 % tiene un nivel alto en conocimientos del diagnóstico de preeclampsia, el 66% tiene un nivel medio de conocimientos del diagnóstico de preeclampsia y el 31% tiene un nivel bajo de conocimientos del diagnóstico de preeclampsia. Estos resultados se asemejan a los de Gómez (11) su estudio se realizó en el Instituto Nacional Materno Perinatal encontró que los internos de obstetricia tuvieron niveles medios de conocimiento sobre el diagnóstico y manejo de los trastornos hipertensivos del embarazo con un 54,8 % y 66,1% respectivamente, además que el 58,1% de los internos obtuvieron niveles altos de conocimiento para las medidas preventivas de los trastornos hipertensos en el embarazo. En suma, Soggiu-D. (5) su estudio lo realizó en el Hospital Clínico al sur de Rumanía quien indica resultados que la mayoría de médicos residentes y parteras investigadas (87,5%) respondieron correctamente sobre la definición correcta de preeclampsia. Concluyeron que los médicos residentes y las parteras conocen las complicaciones del embarazo, pero tienen un conocimiento limitado específico de las complicaciones del embarazo como la preeclampsia y la eclampsia. A estos resultados se suma Chauhan (7) quien encontró resultados que existe relación entre el conocimiento y la práctica de las enfermeras del personal en el manejo de la eclampsia porque (98%) de las enfermeras que tenían buenos niveles de práctica también tenían un buen nivel de conocimiento.

Por otra parte, con respecto al diagnóstico y tratamiento se suma Espinal (9) su estudio lo realizó en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, con los resultados de los 91 médicos residentes de Ginecología y Obstetricia que la aptitud clínica sobre el diagnóstico y tratamiento de preeclampsia fue alta con un 62.39% de médicos residentes. En cuanto a n niveles de conocimientos según Cadillo (10) su estudio lo realizó en el Instituto Nacional Materno Perinatal Lima, encontró estos resultados que el 56.3% tuvieron conocimientos nivel medio, mientras que el 31.7% tuvieron conocimientos bajos y sólo el 12% tenían conocimiento alto. Concluyendo que el nivel medio de conocimientos, es el que predomina en los internos de enfermería. Así mismo los hallazgos encontrados del presente estudio pueden ser comparado con Paredes (13), quien realizó su estudio en el

Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari con los resultados, que el nivel de conocimientos sobre el diagnóstico de las emergencias obstétrica fue un (73.3%) y más de la mitad de internos obtuvieron un nivel medio (66,7 %) en conocimientos sobre medidas preventivas de en las emergencias obstétricas.

Por otra parte, se suma Olaoye, Oyerinde, Elebuji y Ologun (6) sobre conocimientos, percepción y manejo de la preeclampsia con los siguientes resultados que los proveedores de salud tienen un conocimiento medio con respecto a la preeclampsia. A esto se suma los conocimientos de prevención según Hernández (12) quien realiza su estudio en Hospital II-E Simón Bolívar- Cajamarca con los resultados que no se encontró relación significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud frente a signos y síntomas de alarma de la preeclampsia. A esto se suma Gonzales (14) quien realizo su estudio en Policlínico Chiclayo-oeste encontrando los siguientes resultados que el 47% de las gestantes poseen conocimientos de nivel bueno, 42% nivel de conocimiento regular y solo el 11% tienen nivel malo. Concluyendo que las gestantes con mayor grado de instrucción, controles prenatales y edad gestacional tienen mayor grado de nivel de conocimiento.

V. Conclusión

- Se determinó que la mayoría del personal de obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021 presenta un nivel de conocimiento medio sobre preeclampsia con un porcentaje de 66% por lo tanto, son 21 obstetras.
- El nivel de conocimientos sobre los diagnósticos de preeclampsia dio los siguientes resultados, que el 3 % tiene un nivel alto, el 60% un nivel medio y el 31% tiene un nivel bajo; lo que quiere decir que de los 32 obstetras evaluados tienen un nivel medio sobre los conocimientos de la preeclampsia.
- El nivel de conocimientos sobre la prevención de preeclampsia dio los siguientes resultados, que el 3 % tiene un nivel alto, el 59 % un nivel medio y el 32 % tiene un nivel bajo; lo que quiere decir que de los 32 obstetras evaluados tienen un nivel alto sobre los conocimientos preventivos de la preeclampsia.
- El nivel de conocimientos sobre manejo farmacológico de preeclampsia dio los siguientes resultados, que el 28 % tiene un nivel alto, el 59 % un nivel medio y el 13 % tiene un nivel bajo; lo que quiere decir que de los 32 obstetras evaluados tienen un nivel medio sobre los conocimientos farmacológicos de la preeclampsia.

VI. Recomendaciones

Al director del Hospital Regional de Huacho, promover cursos de capacitaciones, talleres periódicamente con respecto al tema, la preeclampsia de manera que los profesionales obstetras tengan mayores conocimientos actualizados y así puedan resolver asertivamente el manejo de las gestantes con preeclampsia.

El personal obstetra debe educar a las gestantes en todas las atenciones prenatales los signos de alarma de modo que puedan acudir a la atención y evaluación, las obstetras puedan atender oportunamente si ocurre alguna complicación.

A las obstetras de las diversas áreas de atención actualizar sus conocimientos de preeclampsia ya que periódicamente hay actualizaciones para mejorar las atenciones de modo que las gestantes puedan llevar un embarazo saludable, ya que en nuestro país la preeclampsia severa es una de las primeras causas de muerte materna, por eso se sugiere periódicamente participar de capacitaciones.

Por otra parte, a la jefa del servicio de obstetras realizar evaluaciones constantes al personal obstetra y así poder ir considerando cuales son las pequeñas deficiencias que deben mejorar para una óptima atención a las gestantes con preeclampsia.

Referencias

1. Phyllis A. y Baha S. Preeclampsia: características clínicas y diagnóstico. [Internet]. UpToDate. 2021 [citado el 02 de octubre del 2021]; Disponible en: www.uptodate.com/contents/preeclampsia-clinical-features-and-diagnosis?search=preeclampsia&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
2. Health and Aids IJ of M and C. Knowledge, Perception and Management of Preeclampsia among Health Care Providers in a Maternity Hospital [Internet]. Pubmed. 2019 [citado 4 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6804318/>
3. Giachini Fernanda, Hernández C, Damiano A, Viana M, Cadavid Ángela, Asturizaga P, Terán E, Clapes S, Alcalá M, Bueno J, Domínguez M, Ramos M, Vitorino Lima V, Sosa-Macías M, Martínez N, Roberts J, Escudero C. Disfunción vascular en la madre y la descendencia durante la preeclampsia: contribuciones de los países latinoamericanos [Internet]. springerLik. 2017 [citado 2 octubre 2021]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11906-017-0781-7>
4. Guevara-Ríos, E. La preeclampsia, problema De Salud Pública [Internet]. Revista Peruana de investigación Materno Perinatal. 2019 [citado 4 octubre 2021]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/147/151>
5. Soggiu-Duta CL, Suciú N. Resident physicians' and Midwives' Knowledge of Preeclampsia and Eclampsia Reflected in Their Practice at a Clinical Hospital in Southern Romania [Internet]. US National Library of Medicine National Institutes of Health. 2019 [citado 4 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6993296/>
6. Olaoye T, Oyerinde O, Elebuji O, Ologun O. Knowledge, Perception and Management of Pre-eclampsia among Health Care Providers in a Maternity Hospital [Internet]. US National Library of Medicine National Institutes of Health. 2019 [citado

3 octubre 2021]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6804318/>

7. Chauhan K. Assessment of Knowledge and Expressed Practices of Staff Nurses Regarding Prevention and Management of Preeclampsia and Eclampsia Working in Various Selected Govt. Institutions in Shimla (HP) [Internet]. International Journal of Obstetrics, Perinatal and Neonatal Nursing. 2017 [citado 4 octubre 2021]. Disponible en:

<http://nursing.journalspub.info/index.php?journal=JOPNN&page=article&op=view&path%5B%5D=387>

8. Contreras Kaizler AX. Conocimiento actitud y práctica de enfermería en la atención de pacientes con preeclampsia, y su asociación con experiencia laboral y turnos, hospital de la mujer, la paz gestión 2017 [Internet]. Repositorio de Universidad Mayor de San Andrés . 2019 [citado 4 octubre 2021]. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24026/TM-1519.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. Espinal Medina JR. Aptitud clínica sobre el diagnóstico y tratamiento de preeclampsia de los médicos residentes de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2020 [Internet]. Cybertesis. 2020 [citado 2 octubre 2021]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/14111>

10. Cadillo de la Cruz DR. Facultad de Ciencias de las Salud Escuela Profesional de Enfermería [Internet]. Universidad de Ciencias y Humanidades. 2017 [citado 2 octubre 2021]. Disponible en:

https://repositorio.ucl.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/230/Cadillo_DR_tesis_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Gómez Silva YY. Nivel de conocimientos sobre las principales emergencias obstétricas: hemorragia durante el parto, postparto y trastornos hipertensivos del embarazo en internos de obstetricia del instituto nacional materno perinatal enero - junio 2015 [Internet]. Cybertesis. 2015 [citado 3 octubre 2021]. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4359>

12. Hernández Monsefú S. Conocimiento y Actitud Sobre Signos y Síntomas de Alarma de la Preeclampsia en Gestantes. Hospital II-E Simón Bolívar Cajamarca 2021 [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca Facultad de Ciencias de la Salud. 2021 [citado 2 octubre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4093/sonia%20hernandez.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
13. Paredes Rondinel A. Nivel de Conocimiento en Emergencias Obstétricas en Gestantes de Alto Riesgo en Internos de Obstetricia del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2018 [Internet]. Universidad de Huánuco . 2021 [citado 2 octubre 2021]. Disponible en: <http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3010/PAREDES%20RONDINEL%2c%20ANGELA%20MILUSKA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Gonzales Guzmán AI. "Nivel de Conocimiento de Síntomas y Signos sobre Hipertensión Inducida por el Embarazo en Gestantes del Policlínico Chiclayo-oeste 2015" [Internet]. Universidad Nacional "Pedro Ruiz Gallo" Lambayeque. 2015 [citado 2 octubre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/563/BC-TES-4661.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Espinoza J, Vidaeff ; A, M. Pettker C, Simhan, H. Gestational Hypertension and Preeclampsia [Internet]. The American College of Obstetrician and Gynecologists. 2018 [citado 4 octubre 2021]. Disponible en: https://preeclampsia.org/frontend/assets/img/advocacy_resource/Gestational_Hypertension_and_Preeclampsia_ACOG_Practice_Bulletin,_Number_222_1605448006.pdf
16. Instituto Nacional Materno Perinatal. Guía de Práctica Clínica para la prevención y manejo de la preeclampsia y eclampsia [Internet]. 2017 [citado 4 octubre 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4220.pdf>
17. The American College of Obstetricians and Gynecologist. Aptitud clínica sobre el diagnóstico y tratamiento de preeclampsia de los médicos residentes de Ginecología y Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2020 [Internet]. Obstetrics and Gynecology. 2018 [citado 2 octubre 2021]. Disponible en:

https://journals.lww.com/greenjournal/Fulltext/2020/06000/Gestational_Hypertension_and_Preeclampsia_ACOG.46.aspx

18. MINSA. Guías de práctica Clínica para la Atención de Emergencias Obstétricas según Nivel de capacidad resolutoria [Internet]. Ministerio de Salud. 2007 [citado 2 octubre 2021]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/IMP/852_IMP198.pdf
19. David AN, Liliana CS. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. Repositorio.utmach. 2021 [citado 10 octubre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
20. Jorge GS. Niveles de Conocimiento El Aleph en la innovación curricular [Internet]. scielo. 2021 [citado 10 octubre 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>
21. Miday CP, Eloy MR, Bárbara D, María del Carmen PB, Yunaisy MB, Lourdes C. Instrumento para explorar nivel de conocimientos sobre seguridad del paciente en estudiantes de pregrado [Internet]. Medigraphic. 2021 [citado 10 enero 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2016/cem162i.pdf>
22. Hernández R., Fernández C., Baptista. Metodología de la investigación. Vol 1. 6ta Edición. México: M. McGraw-Hill /Interamericana Editores; 2014
23. 1. Hernández Sampieri R, Fernández Callado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. Mc Graw Hill; 2014. [Citado el 16 de diciembre 2021] Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>

Título: Nivel de conocimientos sobre preeclampsia en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología
¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre preeclampsia en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021?	Identificar el nivel de conocimientos sobre preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021	Hipótesis Principal (Por ser un estudio descriptivo este trabajo no presenta hipótesis.)	Nivel de conocimientos sobre preeclampsia en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021	Alcance de la investigación: Nivel correlacional Diseño de la investigación: No experimental - transversal Población: 32 obstetras Muestreo: No probabilístico por conveniencia Técnicas de recopilación de información: Encuesta Instrumento: Encuesta de recojo de datos Técnicas de procesamiento de información: SPSS v. 22
Problemas específicos	Objetivos específicos		Nivel de conocimientos sobre el diagnóstico de preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho	
¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre el diagnóstico de preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021?	Determinar el nivel de conocimientos sobre el diagnóstico de preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021		Nivel de conocimientos sobre prevención de la preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho.	
¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la prevención de la preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021?	Determinar el nivel de conocimientos sobre prevención de la preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021		Nivel de conocimientos sobre manejo farmacológico de preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho.	
¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre manejo farmacológico de preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021?	Determinar nivel de conocimientos sobre manejo farmacológico de preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho 2021			

Anexos
Instrumento: Cuestionario

Objetivo: Identificar el nivel de conocimientos sobre preeclampsia, en obstetras del Hospital Regional de Huacho-2021

Dimension /Items	MD	D	R	B	MB
SECCIÓN 1: DATOS GENERALES	1	2	3	4	5
EDAD					
SEXO					
AÑOS DE EXPERIENCIA					
AREA DE TRABAJO					
a) Alto riesgo obstétrico					
b) Emergencia					
c) Centro obstétrico					
d) Hospitalización					
e) Consultorio					
SECCION 2: CONOCIMIENTO SOBRE EL DIAGNOSTICO					
1. La hipertensión gestacional se define como:	1	2	3	4	5
a) La PA sistólica > 140 mmHg o una PA diastólica > 90 mmHg en un intervalo de 4h, en pacientes de más de 20 semanas					
b) La PA > 120 mmHg en un intervalo de 2h, en pacientes gestantes					
c) La PA > 140 mmHg sin un intervalo específico en pacientes gestantes mayor a 14 semanas					
d) La PA > 140 mmHg en un intervalo de 1h, en gestantes mayor de 20 semanas					
e) La PA > 140 mmHg en un intervalo de 2h, en gestantes mayor de 20 semanas					
2. La preeclampsia se define como:	1	2	3	4	5
a) La presencia de cifras tensionales > o = a 140/90 mmHg, proteinuria > a 300mg/ 24h, creatinina (>30 mmol), en gestantes con > a 20 semanas o hasta 2 semanas postparto					
b) Estado patológico de la mujer en el embarazo que se caracteriza por hipertensión arterial, edema, presencia de proteínas en la orina					
c) Complicación del embarazo caracterizada por presión arterial alta y signos de daños en otro sistema					
d) Complicación del embarazo caracterizada por una presión arterial elevada					
e) Presión arterial elevada y signos de daño renal que ocurre en mujeres de 20 semanas de embarazo.					

3. De las siguientes alternativas cual es criterios de severidad	1	2	3	4	5
a) Presión sistólica \geq 160mmHg o Presión Diastólica \geq 110 mmHg					
b) Presión sistólica \geq 140mmHg o Presión Diastólica \geq 90 mmHg					
c) Presión sistólica \geq 130mmHg o Presión Diastólica \geq 90 mmHg					
d) Presión sistólica \geq 120mmHg o Presión Diastólica \geq 100 mmHg					
4. ¿Considera que se debe culminar el embarazo en gestantes con preeclampsia con signos de severidad?	1	2	3	4	5
a) Si					
b) No					
5. ¿La presencia de proteínas en orina es indicador de preeclampsia??	1	2	3	4	5
a) SI					
b) NO					
6. Son síntomas de la preeclampsia:					
a) Gantt o Rollover test (prueba de rodamiento), presencia de edemas, ganancia de peso.	1	2	3	4	5
b) Presencia de edemas, cefalea, mareos.					
c) Ganancia de peso, edad materna, multiparidad.					
d) Control de la presión arterial, multiparidad, nauseas.					
7. Es Necesario la Proteinuria para diagnosticar preeclampsia	1	2	3	4	5
a) Si					
b) No					
8. ¿Qué complicación de la preeclampsia podría enfrentar la mujer embarazada?	1	2	3	4	5
a) Epigastralgia					
a) Retardo de crecimiento uterina					
b) Eclampsia/Síndrome Hellp					
c) Daño de otros órganos					
9. ¿Cuáles son las pruebas de detección para la predicción de la preeclampsia leve?	1	2	3	4	5
a) Creatinina mayor de 1.1 mg/dl					
b) Proteinuria presente menor de 300mg en 24 hrs					
c) Edema pulmonar					
d) Cefalea					
10. ¿Cuáles son los valores cuantitativos de la proteinuria?	1	2	3	4	5
a) \geq 300 mg en orina de 24 horas					
b) >350 mg en orina de 24 horas					
c) <300 mg en orina de 24 horas					
d) >250 mg en orina de 24 horas					
11. ¿Cuáles son los valores cualitativos de la proteinuria?	1	2	3	4	5

a) 1+ (ácido sulfosalicílico) o 2+ (tira reactiva)					
b) +1 (ácido sulfosalicílico)					
c) +2 (ácido sulfosalicílico)					
d) +3 (ácido sulfosalicílico)					
12. En la preeclampsia se deberá determinar:	1	2	3	4	5
a) PA, peso, edemas, proteinuria diuresis, urea, creatinina, perfil de coagulación, plaquetas, protombina, tiempo de coagulación y tiempo de sangría. Perfil hepático TGO y TGP, bilirrubinas, LDH, MF , test no estresante, ECO, perfil biofísico.					
b) PA, peso, proteinuria diuresis, urea, creatinina, perfil de coagulación, plaquetas, protombina.					
c) PA, TGO, TGP, LDH, MF, ECO.					
d) PA, peso, proteinuria diuresis, urea, creatinina, perfil de coagulación, plaquetas, protombina, tiempo de coagulación y tiempo de sangría, ECO, MF.					
13. Indique cuales son los criterios clínicos para la preeclampsia severa	1	2	3	4	5
a) Deterioro de la función hepática trombocitopenia < 100, 000/ mm ³					
b) Creatinina < 1,5 mg/dl					
c) Presión sistólica <160mmHg					
SECCIÓN 3: CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN					
14. ¿Cuáles son los factores predisponentes de preeclampsia?	1	2	3	4	5
a) Primigestas jóvenes, malnutrición, obesidad, antecedentes					
b) Anemia, nulíparas,					
c) Multiparidad, preeclampsia anterior					
d) Primigestas añosas, obesidad					
15. ¿Es recomendable el reposo en cama para prevenir la preeclampsia?	1	2	3	4	5
a) Si					
b) No					
16. En todas las mujeres gestantes de manera preventiva para la preeclampsia se le debe prescribir:	1	2	3	4	5
a) Calcio 1g/día a partir de las 14 semanas					
b) Calcio 2g/día a partir de las 14 semanas					
c) Ácido Acetil Salicílico, a partir de las 14 semanas					
d) Ácido Acetil Salicílico, a partir de las 20 semanas					
e) Calcio y Ácido Acetil Salicílico, a partir de las 20 semanas					
17. En las mujeres gestantes con riesgo de preeclampsia se le puede administrar:	1	2	3	4	5
a) Aspirina (ácido acetil salicílico) a partir de las 14 semanas					
b) Aspirina a partir de las 16 semanas					
c) Aspirina a partir de las 20 semanas					
d) Ácido Fólico desde el inicio del embarazo					
e) Sulfato Ferroso desde el inicio del embarazo					

SECCIÓN 4: CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO FARMACOLOGICO					
18. ¿Debería usarse Sulfato de Magnesio en gestantes preeclampsia con criterios de severidad?	1	2	3	4	5
a) Si					
b) No					
19. ¿Debería usarse Sulfato de Magnesio en gestantes con preeclampsia sin criterios de severidad?	1	2	3	4	5
a) Si					
b) No					
20. ¿Uso del sulfato de magnesio para referencia?	1	2	3	4	5
a) 10gr de sulfato de magnesio con ClNa al 9%/1000, pasar 400cc en 20 min y posterior a 30 gts x min hasta llegar al establecimiento de salud.					
b) 6gr de sulfato de magnesio con ClNa al 9%/1000, pasar 40cc en 15 min a 20gts x min					
c) 1gr de sulfato de magnesio con ClNa al 9%/1000, pasar 40 cc en 15 min a 20gts x min					
d) 1gr de sulfato de magnesio con ClNa al 9%/1000, pasar 40 cc en 15 min a 24gts x min					
e) 3gr de sulfato de magnesio con ClNa al 9%/1000, pasar 40 cc en 15 min a 24gts x min					

Fuente: Cuestionario de conocimientos de obstetras del Hospital Regional de Huacho.

PROMEDIO DE VALORACIÓN

BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente	b) Baja	c) Regular	d) Buena	e) Muy buena
Nombres y Apellido		EDOGARDO WASHINTON CUEVAS HUARI		
DNI N.º		21842249		
Teléfono/Celular		994932834		
Dirección domiciliaria		Av. Domingo mandamiento N.º 322 Huaura		
Título profesional		Médico cirujano		
Grado académico		Maestro		
Mención		Maestro en salud pública con mención en gerencia de los servicios de salud		



Edgardo W. Cuevas Huari
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 26085

Firma

Lugar y fecha : Huaura 14 de octubre

PROMEDIO DE VALORACIÓN

93 / MUY BUENA

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente	b) Baja	c) Regular	d) Buena	e) Muy buena
---------------	---------	------------	----------	--------------

Nombres y Apellidos	Carmen Angelina Marroquín Cárdenas
DNI N°	15603673
Teléfono/Celular	998996081
Dirección domiciliaria	María Parado de Bellido N° 190 - Huacho
Título Profesional	Licenciada en Enfermería / Especialista en Salud de la Mujer y el Niño
Grado Académico	Maestra
Mención	Docencia Superior e Investigación Universitaria


.....
Ma. Carmen Marroquín CárdenasCEP 19120
RNE 3571

Firma

Lugar y fecha: Huacho, 12 de octubre de 2021



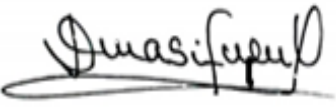
PROMEDIO DE VALORACIÓN

8.5

a) Deficiente	b) Baja	c) Regular	d) Buena	e) Muy buena
---------------	---------	------------	----------	--------------

Nombres y Apellidos	DOILITA AMASIFUEN OCHAVANO
DNI N°	15623537
Teléfono/Celular	996162037
Dirección domiciliaria	JIRON LIMA 613 BARRANCA
Título Profesional	LIC. EN OBSTETRICIA
Grado Académico	MAESTRIA
Mención	DOCENCIA UNIVERSITARIA





Firma
Lugar y fecha: Barranca, 14 de octubre 2021



ANEXO 4

Solicitud de autorización



ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Huancayo, 07 de octubre del 2021

OFICIO N°588 – 2021-EPO-UPHFR

**DR. OSCAR GARAY VALLENA
HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO**

Presente. –

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

De mi especial consideración:

Por el presente es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente a nombre de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt".

El motivo de la presenta es para solicitar a su despacho la autorización para la RECOLECCION DE DATOS, para el desarrollo del trabajo de investigación (Tesis) titulado TITULO: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREECLAMPSIA, EN OBSTETRAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO- 2021" de los bachilleres, que se detalla a continuación.

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
01	RIVERA OCHOA CARMEN OLGA
02	ALVARADO ORTIZ MARCIA NICOL

Agradeciendo por anticipado la atención que se le brinde a la presente, reitero las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



MG. LIZ MIRIAM SUAREZ REYNOSO
DIRECTORA DE E.P. DE OBSTETRICIA
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT



Calidad Educativa y
Acreditación

uroosevelt.edu.pe



Av. Góndlez N° 542 - Huancayo

Teléf. 064 239504 / Celular: 949996998





ANEXO 5

Autorización de la institución

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

SOLICITO: Permiso para la realización de encuestas a las obstetras

SEÑOR:

Dr. JUAN CARLOS BECERRA FLORES

DIRECTOR EJECUTIVO

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS

Presente.-

Yo MARCIA NICOL ALVARADO ORTIZ, identificado con DNI N° 76412524, con domicilio en AV. JUAN VELASCO ALVARADO MZD LT 14, HUAURA y OLGA RIVERA OCHOA identificado con DNI N° 73077578, con domicilio en AV. 21 DE OCTUBRE EL MILAGRO, HUAURA. Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que, en mi condición de Egresado de la Escuela Profesional de Obstetricia en la Universidad Alas Peruanas, solicito a Ud. permiso para la realización de encuestas a las obstetras sobre mi Tesis titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PREECLAMPSIA, EN OBSTETRAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO-2021, para optar el grado de título profesional de Obstetra.

Adjunto:

1. Proyecto de investigación completo
2. Documento de aprobación de proyecto de investigación
3. Matriz de consistencia
4. Instrumento de recolección de datos
5. Copias de DNI

POR LO EXPUESTO: Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Alvarado Ortiz Marcia Nicol

DNI: 76412524

Celular: 933429060

Huacho, 28 de Octubre de 2021

Rivera Ochoa Carmen Olga

DNI: 73077578

Celular: 944736131

ANEXO 6
FOTOGRAFÍAS

Obstetras del Hospital Regional de Huacho







Anexo 7

Base de datos

N_ORDEN	EDAD_AÑOS	SEXO	EXPER_AÑO	AREA_TRAB	1. La hipertens	2. La preeclam	3. De las sigul	4. ¿Considera	5. ¿la presenc	6. Son sintom	7. Es Necesari	8. ¿Qué comp	9. ¿Cuáles son	10. ¿Cuáles s	11. ¿Cuáles s	12. En la preec	13. Indique cuál
1	30	Femenino	6	Consultorio	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0
2	39	Femenino	13	Consultorio	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
3	44	Femenino	13	Centro Obsté	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1
4	33	Femenino	10	Emergencia	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
5	34	Femenino	11	Alto riesgo ob	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1
6	54	Femenino	25	Centro Obsté	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1
7	57	Femenino	27	Hospitalizaci	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
8	29	Femenino	5	Consultorio	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
9	27	Femenino	1	Consultorio	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1
10	33	Masculino	6	Centro Obsté	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	23	Femenino	2	Consultorio	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0
12	33	Femenino	6	Centro Obsté	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
13	29	Femenino	5	Centro Obsté	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
14	30	Femenino	7	Consultorio	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
15	49	Femenino	23	Centro Obsté	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
16	32	Femenino	5	Alto riesgo ob	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
17	27	Femenino	2	Consultorio	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0
18	42	Femenino	12	Consultorio	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
19	35	Femenino	5	Consultorio	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
20	25	Femenino	3	Consultorio	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1
21	31	Femenino	5	Consultorio	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
22	32	Femenino	6	Emergencia	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
23	32	Femenino	5	Hospitalizaci	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0
24	33	Femenino	7	Hospitalizaci	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1
25	31	Femenino	6	Emergencia	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1
26	53	Femenino	25	Alto riesgo ob	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
27	31	Femenino	5	Centro Obsté	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
28	57	Femenino	20	Consultorio	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
29	35	Femenino	10	Alto riesgo ob	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	28	Femenino	1	Consultorio	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
31	32	Femenino	9	Alto riesgo ob	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
32	33	Femenino	2	Consultorio	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1

35.40625

NIVEL_DIAGNOSTICO	14. ¿Cuáles s	15. ¿Es recom	16. En todas l	17. En las muj	NIVEL_PREVENCION	18. ¿Debería u	19. ¿Debería u	20. ¿Uso del s	NIVEL_FARM	NIVEL_PREECLAMPSIA				
8	2	1	1	0	1	3	2	1	1	3	1	14	2	
10	2	1	0	0	1	2	2	1	1	3	1	15	1	
9	2	1	1	1	0	3	2	1	1	0	2	14	2	
11	1	0	1	0	1	2	2	1	1	0	2	15	1	
9	2	1	0	0	0	1	3	1	1	0	2	12	2	
8	2	1	0	0	0	1	3	1	1	0	2	11	2	
9	2	1	0	0	1	2	2	1	1	0	2	13	2	
5	3	1	0	0	1	2	2	1	1	3	1	10	2	
9	2	0	1	0	0	1	3	1	1	0	2	12	2	
13	3	1	1	0	0	2	2	1	1	0	2	17	1	
8	2	1	1	0	0	2	2	1	1	0	2	12	2	
12	3	1	0	0	1	2	2	1	1	0	2	16	1	
10	2	1	0	1	1	3	2	1	1	0	2	15	1	
12	3	1	0	0	1	2	2	1	0	0	1	3	15	1
11	3	1	0	0	1	2	2	1	1	1	3	1	16	1
10	2	1	0	0	0	1	3	1	0	0	1	3	12	2
9	2	1	0	0	0	1	3	1	1	0	2	2	12	2
11	3	1	0	0	0	1	3	0	0	1	1	3	13	2
11	3	1	0	0	0	1	3	1	1	1	3	1	15	1
9	2	1	0	1	0	2	2	1	1	0	2	2	13	2
10	2	0	0	0	0	0	3	1	1	1	3	1	13	2
11	3	0	1	0	0	1	3	1	1	0	2	2	14	2
9	2	0	0	0	1	1	3	1	1	0	2	2	12	2
10	2	1	0	0	1	2	2	1	1	0	2	2	14	2
10	2	1	0	0	1	2	2	1	1	1	3	1	15	1
10	2	1	1	0	0	2	2	1	0	1	2	2	14	2
11	3	1	1	0	1	3	2	1	0	0	1	3	15	1
6	2	1	0	0	0	1	3	1	1	1	3	1	10	2
13	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	1	20	1
8	2	0	0	0	1	1	3	1	1	0	2	2	11	2
10	2	1	0	0	1	2	2	1	0	1	2	2	14	2
9	2	1	1	1	0	3	2	1	1	0	2	2	14	2