

*UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN*

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



*“ESTADOS HIPERTENSIVOS DURANTE LA GESTACIÓN Y  
RESULTADOS EN EL EMBARAZO, PARTO Y RECIEN NACIDO,  
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, LIMA 2011-2012”*

**Tesis para optar el título profesional de  
Médico Cirujano**

***Autores:***

Ronald Roman Vivanco

Elvis Rodríguez Palma

**HUACHO-PERU**

## RESUMEN

**Objetivo:** Conocer la frecuencia y la asociación entre la preeclampsia y algunos resultados adversos en el embarazo, parto y en el recién nacido ocurridos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz del distrito de Puente Piedra de la provincia de Lima, durante los años 2011 y 2012.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio analítico, de casos y controles donde los casos fueron las gestantes atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en los años 2011 y 2012, diagnosticadas como preeclampsia y los controles, dos por cada caso fueron gestantes sin preeclampsia. La recolección de datos se realizó a partir de la información obtenida de las historias clínicas, libreta de control prenatal, hoja de reporte operatorio, se organizaron en una base de datos y se procesaron en los programas M. Excel, SPSS v.15 y Epi Info v.7; se consideraron valores como OR y pruebas estadísticas como Intervalo de confianza al 95% y  $X^2$  para establecer la asociación de las variables.

**Resultados:** La frecuencia de preeclampsia fue de 1.38%. En las pacientes que presentaron preeclampsia: el oligohidramnios tuvo 7.4%. El desprendimiento prematuro de placenta se dio en el 9,6 %. La cesárea un 96,8%. La depresión del recién nacido al 5to fue del 13,8 %. El bajo peso al nacer fue 11,7%. Prematuridad fue 11,7%. Se ha encontrado asociación estadísticamente significativa entre preeclampsia y DPP, cesárea, depresión del recién nacido, bajo peso al nacer y prematuridad. No así entre preeclampsia y oligohidramnios.

**Conclusiones:** La preeclampsia tiene una frecuencia de presentación similar con lo reportado por otros autores, es un factor de agravamiento y está asociado para complicaciones en el embarazo, parto y recién nacido. La preeclampsia debe ser diagnosticada precozmente para su control y tratamiento así como para evitar las otras complicaciones descritas.

**Palabras clave:** Preeclampsia, factores de riesgo materno, bajo peso al nacer, recién nacido pretérmino.