

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
CARRERA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA



**UNIVERSIDAD NACIONAL
DE JAÉN**

**NIVELES DE PROTEINURIA EN ORINA OCASIONAL CON
RELACIÓN A SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PREECLAMPSIA
EN GESTANTES DEL CENTRO SALUD
MORRO SOLAR JAÉN - 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
TECNÓLOGO MÉDICO EN LABORATORIO CLÍNICO Y
ANATOMÍA PATOLÓGICA**

Autores: Egr. Irina Norma Shimpukat Hilario
Bach. Angela Tatiana Montenegro Bravo

Asesores: Dr. Juan Enrique Arellano Ubillus
Mg. Luis Rafael Tinedo Saavedra

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Enfermedades no transmisibles

JAÉN – PERÚ

2024

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unj.edu.pe Internet	5%
2	publicaciones.usanpedro.edu.pe Internet	2%
3	hdl.handle.net Internet	1%
4	archivosdemedicina.uat.edu.mx Internet	<1%
5	revistas.upb.edu.co Internet	<1%
6	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	<1%
7	caelum.ucv.ve Internet	<1%
8	Submitted on 1691852136260 Submitted works	<1%



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-2018-SUNEDU /CD

ACTA DE SUSTENTACIÓN

En la ciudad de Jaén, el día 22 de octubre del año 2024, siendo las 17:00 horas, se reunieron los integrantes del Jurado:

Presidente: **Mg. Rober Manuel Fernández Guerrero.**

Secretario: **Mg. Alex Vilder Guerrero Becerra.**

Vocal: **Mg. Adán Joel Villanueva Sosa.**

para evaluar la Sustentación de:

- () Trabajo de Investigación
(X) Tesis
() Trabajo de Suficiencia Profesional

Titulada: **“NIVELES DE PROTEINURIA EN ORINA OCASIONAL CON RELACIÓN A SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PREECLAMPSIA EN GESTANTES DEL CENTRO SALUD MORRO SOLAR JAÉN - 2024”**, de las estudiantes; **Irina Norma Shimpukat Hilario y Angela Tatiana Montenegro Bravo**, de la Carrera Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén.

Después de la sustentación y defensa, el Jurado acuerda:

- (X) Aprobar () Desaprobar (X) Unanimidad () Mayoría

Con la siguiente mención:

- | | | |
|----------------|------------|--------|
| a) Excelente | 18, 19, 20 | () |
| b) Muy bueno | 16, 17 | () |
| c) Bueno | 14, 15 | (15) |
| d) Regular | 13 | () |
| e) Desaprobado | 12 ò menos | () |

Siendo las 18:00 horas del mismo día, el Jurado concluye el acto de sustentación confirmando su participación con la suscripción de la presente.

Mg. Rober Manuel Fernández Guerrero

Presidente Jurado Evaluador

Mg. Alex Vilder Guerrero Becerra

Secretario Jurado Evaluador

Mg. Adán Joel Villanueva Sosa

Vocal Jurado Evaluador

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS.....	3
RESUMEN.....	4
I. INTRODUCCIÓN.....	6
I. MATERIAL Y MÉTODOS.....	15
1.1. Ubicación Geográfica:.....	15
II. RESULTADOS.....	21
III. DISCUSIÓN.....	25
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	27
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
AGRADECIMIENTO.....	33
DEDICATORIA.....	33
DEDICATORIA.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

tabla 1: Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a la presencia de hipertensión arterial en gestantes atendidas en el centro salud morro solar jaén-2024.....	21
tabla 2: Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a la presencia de edema en gestantes atendidas en el centro salud morro solar jaén – 2024.	21
tabla 3 Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación de epigastralgia en gestantes atendidas en el centro salud morro solar jaén durante el año 2024.	22
tabla 4 Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación de cefalea en gestantes atendidas en el centro salud morro solar jaén – 2024.....	22
tabla 5 Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a la presencia de trastornos visuales en gestantes atendidas en el centro salud morro solar jaén durante el año 2024	23
tabla 6 Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a signos y síntomas de preeclampsia en gestantes atendidas en el centro salud morro solar jaén – 2024. ..	24

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre los niveles de proteinuria en orina ocasional y los signos y síntomas de preeclampsia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2024. Se empleó un diseño transversal observacional, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia, en el cual participaron 55 gestantes. Se recolectaron muestras de orina ocasional y se aplicaron cuestionarios para medir los signos de preeclampsia. Los resultados mostraron que los niveles de proteinuria estaban significativamente correlacionados con cefalea (0,300; $p=0,028$), epigastralgia (0,337; $p=0,013$) y edema (1.000; $p<0.01$), lo que sugiere que, a mayor proteinuria, mayor es la presencia de estos síntomas, siendo el edema el más fuertemente asociado. No se encontró una correlación significativa con los trastornos visuales. Las conclusiones indican que la proteinuria en gestantes con preeclampsia es un indicador importante de ciertos síntomas, especialmente edema, lo que aporta evidencia clínica relevante para el manejo temprano de la preeclampsia en esta población. Este estudio refuerza la necesidad de monitorear la proteinuria como una herramienta diagnóstica en gestantes con riesgo de preeclampsia.

Palabras clave: Proteinuria, Preeclampsia, Gestantes, Correlación, Síntomas.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the levels of proteinuria in occasional urine and the signs and symptoms of preeclampsia in pregnant women treated at the Morro Solar Health Center, Jaén, 2024. An observational cross-sectional design was used, using non-specific sampling. probabilistic for convenience, in which 55 pregnant women participated. Occasional urine samples were collected and questionnaires were administered to measure signs of preeclampsia. The results showed that proteinuria levels were significantly correlated with headache (0.300; $p=0.028$), epigastralgia (0.337; $p=0.013$) and edema (1,000; $p<0.01$), suggesting that the greater the proteinuria, the greater the the presence of these symptoms, with edema being the most strongly associated. No significant correlation was found with visual disorders. The conclusions indicate that proteinuria in pregnant women with preeclampsia is an important indicator of certain symptoms, especially edema, which provides relevant clinical evidence for the early management of preeclampsia in this population. This study reinforces the need to monitor proteinuria as a diagnostic tool in pregnant women at risk of preeclampsia.

Keywords: Proteinuria, Preeclampsia, Pregnant women, Correlation, Symptoms.

I. INTRODUCCIÓN

La proteinuria es vista como un problema de salud pública de gran relevancia, que impacta a millones de personas en la población. Asimismo, se identifica como un marcador de enfermedad renal, funcionando como un factor patológico independiente. La preeclampsia (PE), por su parte, es la causa principal de disfunción hepática durante el embarazo y se caracteriza por la presencia de hipertensión y proteinuria a partir de las 20 semanas de gestación.(1)

La proteinuria, se caracteriza por mostrar una sensibilidad cerca del 85% además de una especificidad aproximada al 90% para el diagnóstico de preeclampsia, esta prueba debe resultar con valores mayores de 25 ml/dl. Una mujer sin embarazo mediante la proteinuria normal se considera hasta 25 ml/dl de proteínas en orina ocasional. Los criterios para el diagnóstico de preeclampsia también se pueden cumplir si tiene hipertensión, cefalea, edema(2).

La preeclampsia es un síndrome multisistémico con grados variables de exigencia, siendo específico del periodo gestacional. Este síndrome se identifica por una disminución en la perfusión sistémica, que resulta de vasoespasmo y la activación de los sistemas de coagulación. Su aparición tiene lugar después de la semana 20 de embarazo, en el transcurso el parto o en las dos semanas que siguen a este evento, además presenta una mayor incidencia en mujeres menores de 20 años y mayores de 35 años de gestación (3).

A nivel global, la preeclampsia y otros trastornos hipertensivos durante el embarazo se destacan como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad tanto materna como neonatal. Estos trastornos no solo comprometen la salud de la madre, sino que también impactan gravemente en el bienestar del feto, incrementando el riesgo de complicaciones como el parto prematuro, el bajo peso al nacer y la mortalidad perinatal. Las mujeres afectadas por estas condiciones requieren monitoreo y atención médica especializada para prevenir complicaciones graves(4).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), del modo que la mortalidad materna se presenta como un desafío de salud y una injusticia social, ya que, en cualquier minuto del día, en algún lugar del mundo, una mujer pierde la vida a causa de las complicaciones maternas debido al embarazo y el parto, con la posibilidad de que esto también afecte al

recién nacido o a ambos. Por lo tanto, la preeclampsia se manifiesta con hipertensión y presencia de proteinuria, es decir que la gestante tenga problemas renales. Finalmente se requiere que el estado mejore la salud materna y neonatal; y el equipo multidisciplinario de salud debe seguir sensibilizado y comprometido para lograr cada día una mejor salud(5).

Además, puede estar acompañada por una variedad de sintomatología como cefalea, trastornos visuales, dolor epigástrico y aumento rápido de peso. La preeclampsia leve puede progresar rápidamente hacia una condición más severa, por lo que es fundamental considerar esta posibilidad cuando los síntomas y signos mencionados persisten. La correlación entre la severidad de la hipertensión y la presencia de proteinuria puede ser indicativa de la gravedad de la preeclampsia(6).

Según investigaciones realizadas en Colombia, es esencial que todas las instituciones de salud que atienden a mujeres embarazadas cuenten con un protocolo actualizado y la información adecuada sobre el diagnóstico y tratamiento de esta patología, especialmente en relación con la aparición de hipertensión y proteinuria durante el embarazo. A nivel global, la preeclampsia se presenta en un 2 a 8 % de todos los embarazos. En América Latina y el Caribe, los trastornos hipertensivos son responsables de casi el 26 % de las muertes maternas, mientras que en África y Asia representan el 9 %. Aunque la mortalidad materna es considerablemente menor en los países de altos ingresos en comparación con los países en desarrollo, el 16 % de las muertes maternas se deben a trastornos hipertensivos.(2).

La proteinuria es un indicador clave en el diagnóstico de preeclampsia, dado que su presencia durante la gestación ayuda a identificar trastornos hipertensivos que pueden poner en riesgo tanto a la madre como al feto. Tradicionalmente, se ha utilizado la proteinuria como uno de los principales criterios para confirmar el diagnóstico de preeclampsia. Esto ha permitido una mejor estratificación del riesgo y una atención más personalizada para las pacientes, enfocándose en las manifestaciones clínicas que realmente representan una amenaza significativa para la madre y el bebé.(7).

En Perú, la mortalidad materna es un problema importante de salud pública, y recientemente se ha observado un aumento en las cifras. De acuerdo con un informe del Ministerio de Salud, se estimó que en el 2021 las muertes maternas aumentarían en un 31.6% en comparación con años previos. Lima Metropolitana registra el mayor número de casos,

seguida por Loreto y Cusco, mostrando un incremento notable entre las cifras de 2019 y 2020.(8).

Cada año, aproximadamente 300 pacientes en el hospital Guillermo Almenara Irigoyen padecen preeclampsia, lo que representa el 12 % de los nacimientos con complicaciones severas, como riesgo de parto prematuro, hemorragias en la etapa media del embarazo y restricción del crecimiento intrauterino(4).

El jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia del hospital Almenara de EsSalud describió las características de la preeclampsia y el daño que puede causar si no se trata a tiempo. Señaló que la preeclampsia es una complicación grave de la gestación, caracterizada por el aumento de la presión arterial y niveles elevados de proteínas en la orina, lo que indica daño renal. Esta condición puede generar complicaciones graves, e incluso fatales, tanto para la madre como para el bebé.(1).

Los posibles síntomas incluyen presión arterial alta, presencia de grandes cantidades de proteína en la orina, hinchazón en el rostro, las manos y las piernas por encima de las rodillas, dolores de cabeza, problemas visuales, zumbido en los oídos, dolor en el abdomen, náuseas, vómitos y una reducción en la cantidad o frecuencia de la orina. En casos más severos, estos síntomas pueden acompañarse de otros signos de afectación multisistémica, como dificultades respiratorias, desorientación, convulsiones y deterioro fetal, lo que convierte a la preeclampsia en una emergencia obstétrica que exige atención médica urgente para salvaguardar tanto a la madre como al bebé. Estos signos resaltan la importancia de un seguimiento continuo durante el embarazo para detectar precozmente la preeclampsia y evitar complicaciones graves(9).

En el contexto estadístico local, Cajamarca se destaca como uno de los departamentos con una incidencia notable de muerte materna, ocupando la sexta posición en el año 2019. Los Trastornos Hipertensivos del Embarazo emergieron como la principal causa de estas muertes, representando un significativo 45.83%, mientras que la hemorragia postparto se posicionó en segundo lugar con un 10.42% (10).

La medición tradicional de proteinuria mediante la recolección de orina de 24 horas, aunque considerada el estándar de oro, puede llevar a resultados imprecisos debido a una recolección

inadecuada. Por lo tanto, se busca explorar métodos más efectivos y menos costosos para diagnosticar esta complicación médica común durante el embarazo(7).

En base a lo antes mencionado surge el siguiente problema general:

¿Cuáles son los niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a signos y síntomas de preeclampsia en gestantes atendidas del Centro Salud Morro Solar Jaén - 2024?,

El trabajo de investigación se fundamenta en los siguientes antecedentes:

Morejón et al(11). Riobamba - Ecuador 2019-2020", Objetivo fue identificar los trastornos hipertensivos en embarazadas de entre 20 y 59 años. El estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, y contó con una muestra de 175 mujeres gestantes con la revisión de registros clínicos. Resultados mostraron que el 86 % de las participantes presentaba preeclampsia con signos de gravedad, mientras que el 8 % tenía preeclampsia sin estos signos y el 6 % padecía hipertensión gestacional. En cuanto a los síntomas, el 51 % de las gestantes reportó cefalea, el 31 % epigastralgia, el 17 % alteraciones visuales y el 14 % acúfenos. El estudio concluyó que la preeclampsia con signos de gravedad fue el trastorno hipertensivo predominante con un 86 %, seguida de la preeclampsia sin signos de gravedad con un 8 % y la hipertensión gestacional con un 6 %.

Así mismo, Loaiza G(12), Ecuador; 2022, Objetivo: Estudiar la investigación de la proteinuria como valor predictivo del apoyo al diagnóstico en la eclampsia y preeclampsia en mujeres gestantes a partir de las 20 semanas. Método: dicha investigación fue de tipo descriptivo, no experimental, una secuencia de tipo transversal. Resultados: Se identificaron como principales factores de riesgo para la preeclampsia-eclampsia la obesidad y la edad superior a 35 años (16%), seguidas de la hipertensión arterial crónica (14%), antecedentes personales (12%), primiparidad (10%) y multiparidad (8%). En conclusión, la proteinuria no puede ser empleada como el único valor predictivo en el diagnóstico de preeclampsia y eclampsia.

Por otro lado, Pérez et al.(13) Venezuela; 2022, Objetivo: Evaluar la relación entre la proteinuria en un período de 24 horas y la tasa de proteinuria/creatinina obtenida de una alícuota de la misma muestra, además de analizar variables críticas que podrían afectar esta correlación. Método: Estudio fue observacional, cuasiexperimental y prospectiva. muestra,

incluyó 25 gestantes hipertensas. Resultados: Mostraron que el índice de proteína/creatinina en orina aleatoria fue 0,20 mg/dL en 21/24 pacientes, con una sensibilidad del 87 % y una especificidad del 100 %. El valor predictivo positivo fue del 100 % y el negativo del 21 %, con un área bajo la curva de 0,887. Conclusión: el índice de proteína/creatinina demostró un alto rendimiento diagnóstico con un punto de corte de 0,2 mg/mg y un área bajo la curva de 0,887, siendo comparable a la proteinuria de 24 horas y ofreciendo ventajas como ahorro de tiempo y facilidad de interpretación.

De la misma manera, Llanes et al (14) México, 2023. Objetivo: determinar la correlación entre el cociente proteína/creatinina y la proteinuria en orina de 24 horas en mujeres embarazadas con sospecha de preeclampsia en el Hospital Regional Cd. Madero. El estudio fue transversal, analítico, observacional y prospectivo, abarcando el período del 1 de marzo de 2019 al 31 de octubre de 2022. Se realizó un muestreo por conveniencia, seleccionando 76 expedientes de gestantes. Los resultados mostraron que, de 51 pacientes evaluadas, 20 presentaban hipertensión gestacional (39.21 %), 12 tenían preeclampsia sin signos de severidad (23.54 %), y 19 fueron diagnosticadas con preeclampsia con signos de severidad (37.25 %). Esto indica una clara asociación entre ambas pruebas. En conclusión, se demostró que ambas son efectivas en pacientes con sospecha de preeclampsia, siendo una herramienta útil para detectar proteínas en la orina, uno de los criterios de diagnóstico de esta condición.

También, Barrientos et al (13) Colombia, 2023. Objetivo: analizaron las características de gestantes con preeclampsia severa y su calidad de vida en una institución de alta complejidad obstétrica. El estudio fue observacional y descriptivo, e incluyó a 105 gestantes que cumplieron los criterios de elegibilidad. Los resultados mostraron que los problemas más comunes fueron: cefalea (31 % vs. 2 %), dolor en el hipocondrio derecho (16 % vs. 1 %), alteraciones visuales (21 % vs. 1 %), astenia-adinamia (66 % vs. 27 %), dificultad para concentrarse (37 % vs. 16 %) y problemas de salud mental (37 % vs. 6 %). En conclusión, la preeclampsia severa no solo impacta clínicamente al binomio materno-fetal, sino también en su bienestar psicosocial. Se deben priorizar esfuerzos para garantizar una atención segura y humanizada, con un control adecuado del dolor y una detección temprana de ansiedad y depresión, con el fin de mejorar la calidad de vida de las gestantes con preeclampsia.

Así mismo Villanueva, 2020. Latinoamérica, de acuerdo a información de la organización mundial de la salud (OMS) los problemas hipertensivos del embarazo superan el 20% de las

muerdes maternas (OMS, 2020). En Ecuador, según el ministerio de salud pública (MSP) los problemas hipertensivos en el embarazo lideran las causas de mortalidad materna con un 26% (MSP, 2021) Por esta razón, las complicaciones relacionadas con la hipertensión son considerados uno de los principales problemas de salud pública a nivel global (5).

Del mismo modo, Benites RA(12)Chimbote- Perú; 2019 en su investigación realizó cuyo, Objetivo: fue analizar los niveles de proteinuria en gestantes atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón. Método: Tuvo de tipo básica, descriptiva, no experimental y cuantitativa. La muestra fue de 186 gestantes, considerando variables como edad, paridad, tipo de embarazo y edad gestacional. Resultados: Hubo una revelación que el 27% de las gestantes presentó valores de proteínas que superaban los 150 mg/dl en un periodo de 24 horas, distribuidos en diversas categorías. El nivel máximo de proteinuria registrado fue de 673 mg/dl. Conclusión: Los niveles elevados de proteínas pueden manifestarse durante el embarazo, sin depender de factores como la edad gestacional o la edad de la paciente.

De igual forma, Chávez, et al(15) Chimbote - Perú, 2020, realizó una investigación con el, Objetivo: De evaluar la eficacia del ácido sulfosalicílico y las tiras reactivas en la detección de proteinuria en gestantes del Centro de Salud El Progreso en Chimbote. Método: Se llevó a cabo un estudio descriptivo, no experimental, cuantitativo y transversal con una población de 60 gestantes. Resultado: Mostraron que 42 participantes (70%) fueron clasificadas como normotensas, mientras que 18 (30%) fueron clasificadas como hipertensas. Se observó que el 67% (37) de las pacientes no presentaron proteínas utilizando el método de tira reactiva, mientras que el 17% (10) y el 7% (4) reportaron hallazgos patológicos. En conclusión, no se encontró una diferencia significativa entre los resultados obtenidos con ambos métodos de detección de proteínas en orina.

Alarcón & Díaz (16) Lima;2022 realizaron una investigación cuyo Objetivo: fue identificar los factores de riesgo asociados a la preeclampsia en gestantes atendidas en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital de San Juan de Lurigancho. Método: Se llevó a cabo estudio de tipo básico, descriptivo-correlacional, con un diseño transversal no experimental. La muestra fue de 55 gestantes. Entre los hallazgos destacados, se encontró que el rango de edades predominante fue de 20 a 34 años, representando el 74.5% (valor $p = 0.010$) una edad gestacional superior a 37 semanas con un 54.5% (valor $p = 0.049$). un 56% con hipertensión

arterial (valor $p = 0.041$). Conclusión: Se evidencio que los factores gineco-obstétricos, especialmente el periodo intergenésico y la edad gestacional, presentaron una asociación significativa con la preeclampsia en las gestantes atendidas en el Departamento de Ginecoobstetricia de dicho hospital.

Así mismo, Fernández L(15) Cañete -Perú, 2023. El estudio se realizó con el Objetivo: Determinar la prevalencia de proteinuria en gestantes atendidas en el Hospital Rezola -2022. Método: Tuvo un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal; con diseño metodológico y la muestra fue de 100 gestantes con diagnóstico presuntivo de preeclampsia. Resultados: Se observó que, según la edad gestacional, el 8 % de las gestantes menores de 30 semanas de embarazo presentaron un índice de proteinuria alto, mientras que el 22 % mostraron un índice de proteinuria normal. En cambio, entre las gestantes de 30 semanas o más, el 36 % tuvo un índice de proteinuria alto y el 34 % presentó proteinuria normal. Conclusión: Se evidenció que la probabilidad de desarrollar preeclampsia aumenta con la edad gestacional. La prevalencia de proteinuria alta en gestantes con preeclampsia es del 44 %.

García et al(17) En 2020, una investigación realizada en un hospital de Huancayo, Perú, determinó los factores de riesgo para la hipertensión arterial durante la gestación. Método: El estudio fue básico, descriptivo y transversal, utilizando una muestra de 60 historias clínicas para identificar factores sociodemográficos y personales asociados con la hipertensión en el embarazo. Resultado: Se encontró que el 73.3% de las gestantes tenían entre 15 y 35 años, el 63% eran amas de casa y el 51.7% provenían de áreas rurales. Conclusión: El estudio concluyó que los principales factores de riesgo para la hipertensión arterial en el embarazo son de naturaleza sociodemográfica, destacando la procedencia de zonas rurales y la edad de las gestantes.

Reyes(18), Huancayo – Perú, 2019. En su investigación realizo con el objetivo: comparar las características de las gestantes con proteinuria cualitativa positivo en el centro de salud ACLAS Huancán en el periodo 2016 – 2017. Método: Fue de carácter descriptivo en una población de 646 gestantes, y una muestra de 41. Resultados el 6.35% presenta proteinuria positiva con ASS. EL 2.17% desarrolló preeclampsia, en este grupo se encuentra 28.57% de adolescentes y 14.29% ≥ 35 años, primíparas 42.86%, multíparas 42.86%, el 71.43% tuvo control prenatal adecuado en ambos grupos; el 78.57% de las gestantes con preeclampsia presentaron de uno a dos factores de riesgo. El 75% de las gestantes que presentaron

proteinuria con ASS ++, tuvieron preeclampsia y el 87.50% de las que presentaron trazas no desarrollaron preeclampsia. En promedio la PAS de trazas se incrementa en 2.49mmHg para llegar a una cruz y 16.26 mmHg para llegar a dos cruces; y la PAD se incrementa en 7.16mmHg para pasar de trazas a una cruz y de 3.66mmHg para dos cruces. Conclusiones: Las gestantes con proteinuria se encuentran entre 20 a 34 años, el 80% son primíparas, el 78% tuvo CPN adecuado, el 58.54% tiene de 1 a 2 riesgos moderados, en el grupo con preeclampsia aumenta el grado de proteinuria y la presión arterial.

Tingal M(19), Cajamarca - 2020. El estudio se Realizó con el objetivo: Observar el perfil epidemiológico de las pacientes con preeclampsia; donde participaron 154 mujeres gestantes con preeclampsia. Método: descriptiva, siendo el 31,8% de los individuos con preeclampsia, mientras que el 68,2% la tenía del tipo severo. Resultado: Se observó que el 89,6% de los gestantes padecían hipertensión, el 47,4% tenían proteinuria, el 50% padecían dolores de cabeza y el 91,1% presento visión borrosa, entre otros síntomas. Finalmente, la preeclampsia fue prevalente; la mayoría de las gestantes mostraron hipertensión arterial y apreciaron cefalea intensa y visión borrosa.

Es así que este proyecto de investigación se centra en encontrar alternativas modernas y eficientes para mejorar la detección temprana de preeclampsia y reducir los costos asociados, una enfermedad de salud pública de gran importancia. Además, busca estimar la prevalencia de esta enfermedad en la Provincia de Jaén. El propósito principal es contribuir al conocimiento sobre la proteinuria en orina ocasional y la preeclampsia. Esto permitirá desarrollar estrategias de prevención más efectivas y proporcionar información relevante para mejorar la atención médica y la gestión de la salud pública(20).

La importancia de esta investigación desarrolla para beneficiar a la población de Jaén al identificar los variables de riesgo de la proteinuria en orina ocasional. Esta observación tiene como objetivo utilizar un método cuantitativo de proteinuria basado en la muestra de orina ocasional en lugar del método tradicional de recolección de orina de 24 horas. Se espera que esta alternativa sea más aceptada por las pacientes y optimice la adherencia al protocolo, lo que conducirá a un diagnóstico más preciso y a una detección temprana de la preeclampsia. Además, se busca mejorar la estratificación de riesgos y contribuir a la reducción de complicaciones tanto maternas como fetales(20)

Al utilizar un método cuantitativo de proteinuria de orina ocasional, se espera resolver este problema al proporcionar un diagnóstico más preciso y una detección temprana de la condición. Los resultados de dicho estudio pueden ser beneficiados por el médico personal obstetra para mejorar los resultados maternos y perinatales al reducir las complicaciones asociadas con la preeclampsia(21).

Es por ello que el proyecto de investigación tiene como objetivo general: Determinar los niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a signos y síntomas de preeclampsia en gestantes atendidas del Centro Salud Morro Solar Jaén - 2024, y como objetivos específicos: Identificar los niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a la presencia de hipertensión arterial en gestantes atendidas del Centro Salud Morro Solar Jaén durante el año 2024, Identificar los niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a la presencia de edema en gestantes atendidas del Centro Salud Morro Solar Jaén – 2024., Medir los niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a la presencia de epigastralgias en gestantes atendidas del Centro Salud Morro Solar Jaén durante el año 2024, Identificar los niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a la presencia de cefalea en gestantes atendidas del Centro Salud Morro Solar Jaén – 2024, Identificar los niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a la presencia de trastornos visuales en gestantes atendidas del Centro Salud Morro Solar Jaén durante el año2024.

I. MATERIAL Y MÉTODOS

1.1.Ubicación Geográfica:

El objeto de estudio de esta investigación fue el Centro Salud Morro Solar, ubicado en el distrito de Jaén, en la provincia de Jaén, departamento de Cajamarca, Perú. La institución se encuentra en la dirección Alfredo Bastos N° 630, Jaén, Cajamarca. Este Centro Salud es reconocido por su importante labor en la prestación de servicios de salud en la región, brindando atención médica a una amplia población local y contribuyendo activamente a la prevención y tratamiento de diversas enfermedades en la comunidad de Jaén.

1.2.Población, muestra y muestreo

1.2.1. Población: La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones(22), por lo que para la presente investigación la población estuvo conformada por todas las gestantes atendidas del Centro Salud Morro Solar Jaén.

1.2.2. Muestra: La muestra estuvo representada por 55 gestantes atendidas del Centro Salud Moro Solar y que firmaron el consentimiento informado.

1.2.3. Muestreo: El tipo de muestreo en esta investigación fue no probabilístico por conveniencia para optimizar la accesibilidad a las gestantes dentro del contexto del Centro Salud Morro Solar Jaén y maximizar la participación en el estudio dadas las circunstancias prácticas y logísticas(22).

Criterios de selección

Los criterios de inclusión

- Gestantes adscritas al Centro Salud Morro Solar Jaén durante el año 2024.
- Gestantes que presentaron signos y síntomas de preeclampsia
- Gestantes con diversidad de características demográficas (edad, nivel socioeconómico, etc.)
- Gestantes que consintieron participar voluntariamente en el estudio.
- Gestantes que firmaron el consentimiento informado

Los criterios de exclusión

- Gestantes que no estuvieron adscritas al Centro Salud Morro Solar Jaén durante el año 2024.
- Gestantes que presentaron antecedentes de enfermedades renales preexistentes, ya que podrían afectar los niveles de proteinuria independientemente de la preeclampsia.
- Gestantes que presentaron trastornos médicos preexistentes que podrían interferir con los resultados.
- Aquellas que no otorgaron su consentimiento informado para participar en la investigación.
- Gestantes que no firmaron el consentimiento informado

1.3. Variables de estudio

Variable 1: Niveles de Proteinuria en Orina Ocasional

Variable 2: Signos y Síntomas de Preeclampsia

2.4 Método

Una vez autorizadas por el gerente de CLAS Morro Solar Jaén, se coordinó con la obstetra encargada para identificar a las gestantes que presentaron signos y síntomas de preeclampsia durante sus controles prenatales. Posteriormente, se aplicó un cuestionario a las gestantes, siguiendo criterios de inclusión y exclusión, que cumplieron los criterios establecidos, de los cuales se extrajo toda la información necesaria para nuestra investigación.

Luego, se procedió a la recolección de muestras de orina ocasional, manteniendo medidas de higiene como el lavado de manos y la recolección de la orina en el frasco estéril, descartando el primer chorro. Las muestras se centrifugaron durante 5 minutos a 3500RPM utilizando un equipo de centrifuga marca BOECO GERMANY C-28A. Posteriormente, se procesaron las muestras utilizando equipos semi-automatizados de bioquímica marca URIT 810, se utilizó el reactivo de PROTEINAS ORINA de la marca QCA.

2.4.1. Tipo, diseño y método de investigación

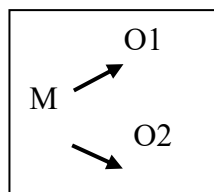
Esta investigación de acuerdo a su naturaleza es de tipo básica de nivel descriptivo, porque tiene como objetivo incrementar un nuevo conocimiento, un estudio observacional es un método estadístico que nos permite observar y estudiar a las personas, y estudios descriptivos buscan especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice(22).

La investigación tiene un enfoque cuantitativo porque permitirá obtener datos numéricos que facilitarán el análisis estadístico y la identificación de patrones o asociaciones entre los niveles de proteinuria y los signos/síntomas de preeclampsia en gestantes atendidas del Centro Salud Morro Solar Jaén durante el año 2024. El objetivo principal es identificar patrones de comportamiento y poner a prueba teorías(23).

Diseño Metodológico:

El diseño es de corte transversal observacional, ya que se realizó la captación de datos en un momento específico y la observación de fenómenos tal como ocurren, sin intervención directa, permitiendo un análisis de la situación actual en cuanto a los niveles de proteinuria y los signos/síntomas de preeclampsia en la población de gestantes seleccionada.

El diseño a ser aplicado tendrá como diagrama:



Dónde:

M = Muestra de estudio (gestantes del Centro Salud Morro Solar Jaén durante el año 2024)

O1 = Observación a la variable 1 (Niveles de proteinuria en orina ocasional)

O2 = Observación a la variable 2 (Signos y Síntomas de Preeclampsia)

Método de investigación:

El método de investigación utilizado es inductivo – deductivo porque permitió realizar el análisis del específico a lo general y viceversa.

Técnicas e instrumentos de recojo de datos:

Para la primera variable, que corresponde a la medición de los niveles de proteinuria de orina, se empleó la técnica de observación. El instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos, la cual permitió registrar la información obtenida de los análisis de orina de las gestantes.

Para la segunda variable, relacionada con los signos y síntomas de preeclampsia, se aplicó una entrevista estructurada. El instrumento utilizado fue un cuestionario dirigido a las gestantes, que constaba de 8 preguntas específicas sobre los signos y síntomas de preeclampsia. Este cuestionario fue aplicado en el Centro de Salud Morro Solar Jaén durante el año 2024.

2.4.2. Procedimiento para recolección de datos:

Una vez autorizados por la gerente de CLAS del Centro de Salud Morro Solar de Jaén, se procedió solicitando facilidades para llevar a cabo la investigación. Así mismo se coordinó con la obstetra encargada para identificar a las gestantes que presenten signos y síntomas de preeclampsia durante sus controles prenatales. Posteriormente, se aplicó un cuestionario a las gestantes, siguiendo criterios de inclusión y exclusión, y se les proporcionó un consentimiento informado.

Luego, se procedió a la recolección de muestras de orina ocasional, manteniendo medidas de higiene como el lavado de manos y la recolección de la orina en un frasco estéril, descartando el primer chorro. Las muestras se centrifugaron durante 5 minutos a 350RPM utilizando un equipo de centrifuga marca BOECO GERMANY C-28A. Posteriormente, se procesó las muestras utilizando equipos semi-automatizados de bioquímica marca URIT 810, utilizando el reactivo de PROTEINAS ORINA de la marca QCA. Se extrajeron los datos necesarios para nuestro proyecto de tesis, los cuales fueron plasmados en nuestra ficha de recolección de datos validada por expertos(24).

El estudio evaluó proteinuria y signos y síntomas en pacientes embarazadas para identificar riesgos de preeclampsia. La proteinuria se midió con muestras de orina, clasificándose como normal entre 0 a 25 mg/dL, y preocupante si superaba los 25 mg/dL. Uno de los síntomas como la presión arterial normal fue de 120/80 mmHg, considerándose hipertensión cuando los valores superaban los 120 – 129 mmHg en sistólica 89 mmHg en diastólica. También se evaluaron signos como trastornos visuales mediante el relato del paciente, y edema observado en las extremidades. Los síntomas de cefalea y epigastralgia fueron evaluados por medio de entrevista. Estos parámetros facilitaron la identificación de los casos de preeclampsia. (Anexos 4)

2.4.3. Análisis de datos

Una vez obtenidos, revisados, analizados, validados y plasmados los datos en nuestra ficha de recolección se trasladaron a una hoja de cálculo del software Microsoft Excel, después se trasladó al programa estadístico SPSS vs 26. Finalmente se realizó su respectivo análisis logrando obtener datos estadísticos porcentuales en tablas y figuras.

Para analizar la asociación de variables se utilizó la prueba exacta de Fisher, dado que la muestra es pequeña y las condiciones necesarias para aplicar la prueba chi cuadrado de Pearson no se cumplen. Para analizar la asociación se presentan las siguientes condiciones.

Una vez recopilada toda la información, se llevó a cabo un análisis estadístico siguiendo las técnicas establecidas en el proyecto de tesis, y se elaboró un informe final que incluye los resultados y conclusiones obtenidos. Se asignó códigos numéricos o categorías a las respuestas para facilitar el análisis, se realizó en Microsoft Excel lo cual se trasladó al software estadístico que es SPP vs 26. Finalmente se ejecutó análisis de datos estadísticos porcentuales en tablas y figuras. (Anexo 4)

Aspectos éticos en investigación

La consideración de aspectos éticos es fundamental en cualquier investigación, especialmente cuando involucra a seres humanos. Para la presente investigación se considerará:

Consentimiento Informado: Se aseguró obtener el consentimiento informado de todas las participantes. Se explicó claramente el propósito de la investigación, los procedimientos,

los posibles riesgos y beneficios, y el derecho de retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

Confidencialidad y Anonimato: Se garantizó la confidencialidad de la información recopilada. Los datos se almacenaron de manera segura y la identidad de las participantes se mantuvo anónima en los informes y publicaciones.

Declaración Ética: se solicitó la aprobación del comité de ética de la investigación si es necesario.

II. RESULTADOS

Tabla 1: Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a la presencia de hipertensión arterial en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar Jaén-2024.

Niveles de proteinuria Ocasional	Hipertensión Arterial				Total	
	Si		No			
	N	%	F	%	F	%
0 - 25 mg/dL Normal	0	0,0	47	85,5	47	85,5
25 mg/dL Alto	0	0,0	8	14,5	8	14,5
Total	0	0,0	55	100,0	55	100,00

En la tabla 1 podemos observar, que 85.5% de las mujeres que presentan proteinuria normal no presentan hipertensión arterial, así mismo el 14,5% que presentaron nivel alto tampoco sufren de hipertensión arterial.

Tabla 2: Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a la presencia de edema en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar Jaén – 2024.

Niveles de proteinuria Ocasional	Edema				Total	
	Si		No			
	N	%	F	%	F	%
0 - 25 mg/dL Normal	0	0,0	47	85,5	47	85,5
25 mg/dL Alto	8	14,5	0	0,0	8	14,5
Total	8	14,5	47	85,5	55	100,00

En la tabla 2 podemos observar, que 85.5% de las mujeres que presentan proteinuria normal no presentan edema, así mismo el 14,5% que presentaron nivel alto y sufren de edema. Se observó que existe una relación estadística significativa entre los niveles de proteinuria ocasional y la presencia de edema, ello evidenciado en la prueba exacta de Fisher dado que el valor p es 0.000 que corrobora la aceptación de la hipótesis alterna donde las variables niveles de proteinuria y edema se correlacionan.

Tabla 3 Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación de epigastralgia en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar Jaén - 2024.

Niveles de proteinuria	Epigastralgia				Total	
	Si		No			
	N	%	F	%	F	%
Ocasional						
0 - 25 mg/dL Normal	22	40,0	25	45,5	47	85,5
25 mg/dL Alto	0	0,0	8	14,5	8	14,5
Total	22	40,0	33	60,0	55	100,00

En la tabla 3 podemos observar, que 40,0% de las mujeres que no presentan proteinuria normal presentan epigastralgia, así mismo el 14,5% que presentaron nivel alto y no sufren de epigastralgia. Se observó que, si existe relación estadística significativa entre los niveles de proteinuria ocasional y la presencia de epigastralgia, teniendo una $P = 0,016$. Esto evidencia que la prueba exacta de Fisher determinó la relación entre las variables de estudio.

Tabla 4 Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación de cefalea en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar Jaén – 2024.

Niveles de proteinuria	Cefalea				Total	
	Si		No			
	N	%	F	%	F	%
Ocasional						
0 - 25 mg/dL Normal	19	34,5	28	50,9	47	85,5
25 mg/dL Alto	0	0,0	8	14,5	8	14,5
Total	19	34,5	36	65,5	55	100,00

En la tabla 4 podemos observar, que 50,9% de las mujeres que presentan proteinuria normal presentan cefalea, así mismo el 14,5% que presentaron nivel alto y no sufren de cefalea. Se observó que, si existe relación estadística significativa entre los niveles de proteinuria ocasional y la presencia de cefalea, teniendo una $P = 0,040$. Esto evidencia que la prueba exacta de Fisher determinó la relación entre las variables de estudio.

Tabla 5 Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a la presencia de trastornos visuales en gestantes Atendidas en el Centro Salud Morro Solar Jaén - 2024

Niveles de proteinuria	Trastornos visuales				Total	
	Si		No			
	N	%	F	%	F	%
0 - 25 mg/dL Normal	7	12,7	40	72,7	47	85,5
25 mg/dL Alto	0	0,0	8	14,5	8	14,5
Total	7	12,7	48	87,3	55	100,00

En la tabla 5 podemos observar, que 12,7% de las mujeres que presentan proteinuria normal presentan trastornos visuales, así mismo el 87,3% que presentaron nivel alto no sufren de trastornos visuales. Se observó que, no existe relación estadística significativa entre los niveles de proteinuria ocasional y los trastornos visuales, donde el p valor de Fisher es 0.577 y ello determina que las variables no se relacionan dado que son independientes.

Tabla 6 Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a signos y síntomas de preeclampsia en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar Jaén – 2024.

Correlaciones			Niveles de proteinuria	Hipertensión arterial	Cefalea	Epigastralgia	Edema	Trastornos visuales
Tau de Kendall	Niveles de proteinuria	Coeficiente de correlación	1,000	.	,300*	,337*	1,000**	,158
		Sig. (bilateral)	.	.	,028	,013	.	,247
N			55	55	55	55	55	55

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**.. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El análisis de correlación Tau de Kendall muestra que los niveles de proteinuria en gestantes con preeclampsia están significativamente asociados con la cefalea (0,300; $p=0,028$), epigastralgia (0,337; $p=0,013$) y edema (1,000; $p<0,01$), lo que sugiere que estos síntomas aumentan con niveles más altos de proteinuria, siendo el edema el más fuertemente correlacionado. No se encontró una relación significativa con los trastornos visuales (0,158; $p=0,247$). Los síntomas más relacionados con la proteinuria son cefalea, epigastralgia y edema.

III. DISCUSIÓN

El objetivo general de la presente investigación fue determinar los niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a signos y síntomas de preeclampsia en gestantes del Centro Salud Morro Solar Jaén – 2024. Se encontró que los niveles de proteinuria en este Centro de Salud fue una correlación significativa de 5%. Teniendo en cuenta que, en los estudios de Fernández L, no respaldan los resultados encontrados ya que en su investigación el nivel varía entre 8%, lo cual comparando con nuestra investigación existe una mínima diferencia de porcentaje.

Además, dentro de los Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a la presencia de hipertensión arterial. Se destacó que 85.5% de las mujeres que presentan proteinuria normal no presentan hipertensión arterial, así mismo el 14,5% que presentaron nivel alto tampoco sufren de hipertensión arterial, lo cual al comparar con Loaiza G. Se demuestra que no tiene coincidencia con nuestro trabajo de investigación, ya que, este autor evidencia que este factor de riesgo obtuvo el mayor porcentaje de 14% en su investigación. En la sintomatología el que tuvo más relevancia fue la cefalea con un 50,9 %, lo cual, relacionándolo con Tingal M. se demuestra que, si tiene coincidencia con nuestro trabajo de investigación, ya que, el autor evidencia que esta sintomatología obtuvo el mayor porcentaje en su investigación.

Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación de epigastralgia, se evidencio que 40,0% de las mujeres que no presentan proteinuria normal presentan epigastralgia, así mismo el 14,5% que presentaron nivel alto y no sufren de epigastralgia, siendo congruentes con Morejón et al, donde su resultado demostró que a cuanto a síntomas de epigastralgia tuvo predominio teniendo concordancia con nuestro proyecto.

Los niveles de proteinuria en orina ocasional con relación de cefalea, se destacó que 50,9% de las mujeres que presentan proteinuria normal presentan cefalea, así mismo el 14,5% que presentaron nivel alto y no sufren de cefalea, según Barrientos et al, demuestra que los problemas más comunes fueron cefalea con un 31 %, respaldando datos de nuestra investigación. Por otro lado, Morejon et al, demuestra que, si tiene coincidencia con nuestro trabajo de investigación, ya que, si se evidencian que esta sintomatología de preeclampsia obtuvo el mayor porcentaje en su investigación.

Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a la presencia de trastornos visuales, se observó que el 12,7% de las mujeres que presentan proteinuria normal presentan

trastornos visuales, así mismo el 87,3% que presentaron nivel alto no sufren de trastornos visuales, según Barrientos et al, fue relevante en su investigación relacionado a problemas más frecuentes a relación a síntomas de preeclampsia evidenciando un 21% de trastornos visuales. Lo cual, comparando con nuestra investigación existe una gran diferencia de porcentajes.

Concluyendo que los niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a signos y síntomas de preeclampsia en gestantes del Centro Salud Morro Solar Jaén – 2024, nos demuestra que los niveles proteinuria tienen una correlación significativa con cefalea 0,300; $p=0,028$, epigastralgia 0,337; $p=0,013$, y edema 1:00; $p<0$. Asimismo, se determinó que no existe ninguna correlación con la hipertensión arterial y los trastornos visuales. Finalmente encontramos que se obtuvo un porcentaje de 5% con cefalea y epigastralgia, dichos niveles se correlacionan de manera significativa al 1% con edema.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

Según los resultados obtenidos se llegó a las siguientes conclusiones:

- No se encontró una relación significativa entre los niveles de proteinuria y la presencia de hipertensión arterial en las gestantes del Centro de Salud Morro Solar. Las gestantes que presentaron niveles normales o altos de proteinuria no mostraron diferencias en cuanto a la aparición de hipertensión arterial, lo que sugiere que la proteinuria no es un indicador fiable para predecir hipertensión en esta población.
- Se observó una relación estadísticamente significativa entre los niveles altos de proteinuria y la presencia de edema en las gestantes. Las mujeres que presentaron niveles elevados de proteinuria tendieron a desarrollar edema, lo que sugiere que la proteinuria puede ser un factor relevante para identificar el riesgo de edema en gestantes con preeclampsia.
- Los niveles elevados de proteinuria también se correlacionaron de manera significativa con la presencia de epigastralgia. Las gestantes que mostraron niveles altos de proteinuria eran más propensas a experimentar este síntoma, lo que refuerza la hipótesis de que la proteinuria podría estar relacionada con el desarrollo de epigastralgia en casos de preeclampsia.
- La investigación encontró una correlación significativa entre los niveles de proteinuria y la presencia de cefalea. Las gestantes con niveles elevados de proteinuria presentaron cefalea con mayor frecuencia que aquellas con niveles normales, lo que indica que la proteinuria podría ser un factor de riesgo para la aparición de cefalea en gestantes con preeclampsia.
- No se identificó una relación significativa entre los niveles de proteinuria y la aparición de trastornos visuales en las gestantes. Las gestantes con niveles altos o normales de proteinuria no mostraron diferencias considerables en cuanto a la presencia de estos trastornos, lo que sugiere que la proteinuria no es un indicador útil para predecir trastornos visuales en casos de preeclampsia.

- **Conclusión general.** Los resultados de la investigación evidencian que los niveles de proteinuria se correlacionan de manera significativa con ciertos signos y síntomas de preeclampsia, como el edema, la epigastralgia y la cefalea. Sin embargo, no se encontró relación significativa con la hipertensión arterial ni con los trastornos visuales. Estos hallazgos sugieren que la proteinuria puede ser un marcador clínico útil para la identificación de ciertos síntomas de preeclampsia, lo que podría ayudar en la gestión clínica y el manejo de las gestantes en riesgo.

Recomendaciones

Según nuestros resultados obtenidos recomendamos:

- Al gerente del CLASS Morro Solar Jaén, organizar campañas de concientización y capacitación a la población en general, para su importancia y detección temprana de la preeclampsia en mujeres gestantes, haciendo énfasis en las gestantes de 20 semanas.
- Al jefe de servicio de Obstetricia del CSMS, priorizar la indicación de orina ocasional como examen de laboratorio, en lugar del método tradicional de recolección de orina de 24 horas para agilizar el proceso diagnóstico de preeclampsia, en gestantes de 20 semanas a más.
- Al jefe de laboratorio del CSMS adquirir reactivos para la implantación de pruebas en orina ocasional, ya que es una alternativa eficiente para mejorar la detección temprana de preeclampsia.
- Al coordinador de salud materno perinatal del Sector Morro solar – Jaén, protocolizar para que se realice controles preventivos inmediatamente al haber cumplido las 20 semanas de gestación para evitar complicaciones futuras.
- Al director de Escuela de Tecnología Médica de la Universidad Nacional De Jaén socializar con investigadores interesados en conocer más acerca de la proteinuria en orina para descartar la preeclampsia en gestantes en Jaén, hacer una comparación entre centros salud, para así obtener un panorama más amplio de la situación en la preeclampsia.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Correa L, Mishell G, Elena Margarita Brito Sanaguano Riobamba M. Universidad Nacional De Chimborazo Facultad De Ciencias De La Salud Carrera De Laboratorio Clinico E Histopatologico. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9519/1/Loaiza%20Correa%2C%20G%20%282022%29%20Proteinuria%20como%20valor%20predictivo%20de%20apoyo%20diagn%C3%B3stico%20en%20la%20eclampsia%20y%20preeclampsia%28Tesis%20de%20pregrado%29Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2C%200Riobamba%2C%20Ecuador.pdf>
2. De F, De C, Salud LA, Lombeida KZ, Tutora T, Paola M, et al. Universidad Nacional De Chimborazo. 2022. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9025/1/Lombeida%20Torres%20K%282022%29%20Predictibilidad%20de%20la%20proteinuria%20de%2024%20horas%20en%20el%20diagn%C3%B3stico%20de%20preeclampsia%20en%20embarazos%20de%20alto%20riesgo.%28Tesis%20de%20pregrado%29Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2C%200Riobamba%2C%20Ecuador..pdf>
3. Vista de Preeclamsia _ Revista Medica Sinergia. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/117/219>.
4. Día de Concientización sobre la Preeclampsia - OPS_OMS _ Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/1-8-2019-dia-concientizacion-sobre-preeclampsia>
5. De H, Anestesiología LA. Mortalidad materna: un enfoque histórico [Internet]. Vol. 41. Disponible en: www.medigraphic.org.mxhttp://www.medigraphic.com/rmawww.medigraphic.org.mx
6. Enfermedades y afecciones [Internet]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/preeclampsia/symptoms-causes/syc-20355745>

7. Preeclampsia - eclampsia diagnóstico y tratamiento. Revista Eugenio Espejo. 2 De Diciembre De 2019;13(2):79–91.
8. Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Medicina Humana Tesis [Internet]. Disponible en: <https://Orcid.org/0000-0001-6810-4138>
9. Resultados: Filtrar por tipo de publicación Leer más (/institucion/essalud/noticias/-escuela-de-emergencia-de-essalud-dicto-cursos-de-especializacion-para-cerca-de-mil-profesionales) [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias>
10. Asis De Cajamarca Resumen _ Resúmenes de Ingeniería de Salud Pública _ Docsity <https://www.docsity.com/es/asis-de-cajamarca-resumen/9069999/>
11. Académico E, De P, Humana M, Alarcon K, Lourdes TS, Diaz Perez De Murga I. Facultad De Ciencias De La Salud.
12. Correa L, Mishell G, Elena Margarita Brito Sanaguano Riobamba M. Universidad Nacional De Chimborazo Facultad De Ciencias De La Salud Carrera De Laboratorio Clínico E Histopatológico.
13. Dubuc KVP, Torres PAV, Villegas YG, Paredes LCV. Hypertensive disorders of pregnancy: ratio of protein/creatinine index in sporadic urine and proteinuria in 24 hours. Rev Obstet Ginecol Venez. 1 de julio de 2022;82(3):297–308.
14. Llanes Castillo A, Alberto Juárez Marín M, Janet Cervantes López M, Félix Aguilar López M, Cruz Vázquez A. Llanes-Castillo A, et al. Correlación entre cociente proteína/creatinina y proteinuria en orina Correlación Entre Cociente Proteína/Creatinina Y Proteinuria. Vol. 30, Medicina.
15. Los DE, De S, Salud LA, Moran M, Alexander W, Hidalgo C, et al. Escuela De Posgrado Programa Académico De Maestría En Gestión.
16. Académico E, De P, Humana M, Alarcon K, Lourdes TS, Diaz Perez De Murga I. Facultad De Ciencias De La Salud.
17. Los DE, De S, Salud LA, Moran M, Alexander W, Hidalgo C, et al. Escuela De Posgrado Programa Académico De Maestría En Gestión.

18. Universidad San Pedro Facultad De Ciencias De La Salud Programa De Estudios De Tecnología Médica.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105878/Moran_MWA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Edu.pe. [citado 5 de octubre de 2024]. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/0d05764d-8ac2-4bf5-839106fa24f5b033/content>
20. Escalante-Gómez C, Zeledón-Sánchez F, Ulate-Montero G. Proteinuria, fisiología y fisiopatología aplicada [Internet]. Scielo.sa.cr. [citado el 5 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v49n2/3452.pdf>
21. Pmedical.mx. [citado el 5 de octubre de 2024]. Disponible en:
<https://www.pmedical.mx/pdf/insertos/proti-u-lcr-sp-1x100.pdf>
22. Correa L, Mishell G, Elena Margarita Brito Sanaguano Riobamba M. Universidad Nacional De Chimborazo Facultad De Ciencias De La Salud Carrera De Laboratorio Clínico E Histopatológico.
23. Ñaupas H, Marcelino P, Valdivia R, Jesús D, Palacios J, Hugo V, et al. Bogotá-México, DF 5a.Edición Metodología de la investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis.
24. Recolección Orina. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3187-1.pdf>

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia por el apoyo y motivarme a seguir adelante, a nuestro asesor de tesis, Dr. Juan Arellano y Mg. Rafel Tinedo Saavedra, por su tiempo, enseñanzas, conocimiento y apoyo incondicional durante este proceso.

Angela Tatiana Montenegro Bravo

En primer lugar, agradezco a Dios por guiarme y darme la fortaleza para seguir logrando mis metas, por darme salud para llegar hasta donde estoy. Agradezco también a mi familia por su apoyo incondicional durante todos estos años. Así mismo, agradezco a mis asesores. Dr. Juan Enrique Arellano Ubillos y Mg. Rafael Tinedo Saavedra, por su paciencia, dedicación y apoyo en cada paso que hemos venido dando. Y al Lic. José Guillermo Samamé Céspedes por su apoyo, consejos y aporte en la realización de este proyecto.

Irina Norma Shimpukat Hilario

DEDICATORIA

A mi Abuela Elvia y mis padres Yovani y William quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo, de no rendirme porque Dios está conmigo siempre en las buenas y en las malas. Y a todos que me han apoyado paso a paso en esta tan bonita de la vida.

Angela Tatiana Montenegro Bravo

A dios, por guiarme en cada paso de este viaje hermoso, por ser mi fuente de fortaleza y entendimiento en este logro académico. A mis seres queridos, en especial a mis dos madres, María y Norma, a mi hermana, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años que me han brindado. Este logro es mi modesta forma de agradecerles por todo lo que han hecho por mí, a toda mi familia que de una u otra forma me apoyaron siempre a lograr mi meta. A mi persona favorita que la vida la puso en mi camino, por ser mi motivación constante, por tu apoyo incondicional este logro es nuestro.

Irina Norma Shimpukat Hilario

ANEXOS

ANEXO 1: Operacionalización de la variable

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Proteinuria en Orina Ocasional	La proteinuria en orina ocasional se refiere a la presencia de proteínas en la orina en un momento puntual. La proteinuria es la presencia anormal de proteínas en la orina y se considera un indicador clínico importante en diversas condiciones médicas, incluyendo las relacionadas con la gestación, como la preeclampsia.	La proteinuria se mide utilizando una muestra de orina recogida en un solo acto de micción. Se empleará un kit de medición específico de reactivos para proteinuria, pipetas y otros instrumentos necesarios para cuantificar las proteínas en la muestra de orina ocasional. Se considera proteinuria normal valores de 0 a 14 mg/dL.	Niveles de proteinuria	De 0 a 14 mg/dL. Normal > a 14 mg/dL. Alto	Cuantitativa	Ordinal	Observación/ ficha de recolección de datos Encuesta/ Cuestionario
Signos y síntomas de preeclampsia	La preeclampsia es una condición médica específica que afecta a algunas mujeres embarazadas después de las 20 semanas de gestación y se caracteriza por hipertensión arterial y daño a órganos como los riñones y el hígado. Los signos y síntomas de preeclampsia son manifestaciones clínicas que indican la presencia de esta condición.	Se consideran los registros y las respuestas de las gestantes si ha experimentado presión arterial elevada, edema, epigastralgias, cefalea y trastornos visuales después de las 20 semanas del embarazo.	Hipertensión arterial	Presión arterial sistólica ≥ 140 mmHg y/o presión arterial diastólica ≥ 90 mmHg	Cuantitativa	ordinal	
			Edema	Hinchazón observable en extremidades, cara, o generalizada	Cualitativo	ordinal	
			Epigastralgias	Náuseas, vómitos, dolor o malestar en la región epigástrica	Cualitativo	ordinal	
			Cefalea	Presencia de dolor de cabeza	Cualitativo	ordinal	
			Trastornos visuales	Cambios visuales como visión borrosa, luces intermitentes o pérdida temporal de la visión	Cualitativo	ordinal	

ANEXOS 1:

CUESTIONARIO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PREECLAMPSIA

Responsables: Montenegro Bravo Angela Tatiana y Shimpukat Hilario Irina Norma.

Señora: estamos realizando un trabajo de investigación con fines académicos, el presente cuestionario tiene por finalidad identificar signos y síntomas de preeclampsia en gestantes del

Centro de Salud Morro Solar Jaén. Mucho le agradeceré responda con absoluta sinceridad.

DATOS GENERALES

Fecha: // 2024

Nº de ficha: _____

Edad de la gestante : _____

Semana Gestacional : _____

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrará un conjunto de enunciados, le solicito marque con una (X) la respuesta que considere correcta: Siempre, A veces o Nunca

IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PREECLAMPSIA:

1. ¿Ha experimentado elevación de la presión arterial después de las 20 semanas de gestación?
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca

2. ¿Ha notado hinchazón en sus pies, piernas o manos después de las 20 semanas de gestación?
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca

3. ¿Ha notado hinchazón en su cara después de las 20 semanas de gestación?
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca

4. ¿Ha experimentado dolor en la parte superior del abdomen después de las 20 semanas de

gestación?

a. Siempre

b. A veces

c. Nunca

5. ¿Ha experimentado náuseas o vómitos después de las 20 semanas de gestación?

a. Siempre

b. A veces

c. Nunca

6. ¿Ha experimentado dolores de cabeza después de las 20 semanas de gestación?

a. Siempre

b. A veces

c. Nunca

7. ¿Ha experimentado visión borrosa después de las 20 semanas de gestación?

a. Siempre

b. A veces

c. Nunca

8. ¿Ha experimentado visión como luces intermitentes después de las 20 semanas de gestación?

a. Siempre

b. A veces

c. Nunca

ANEXOS 2: Cuestionario para la recolección de datos 2024

Título: Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a signos y síntomas de preeclampsia en gestantes del Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2024

Información general

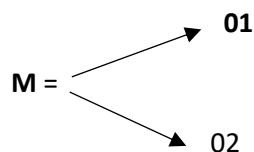
Nombre del laboratorio:.....

Nombre del procesador:

Fecha:.....

Resultados					Observaciones
Nº	Proteinuria	Valores de referencia	Condiciones		
			Normal	Patológico	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

ANEXOS 3: El diseño a ser aplicado tendrá como diagrama:



Dónde:

M = Muestra de estudio (gestantes en el Centro Salud Morro Solar Jaén durante el año 2024)

O1 = Observación a la variable 1 (Niveles de proteinuria en orina ocasional)

O2 = Observación a la variable 2 (Signos y Síntomas de Preeclampsia)

ANEXO 4:

Según los resultados del estudio, se rechaza la hipótesis nula (Ho) para los signos de cefalea, epigastralgia, y edema, dado que los p-valores obtenidos fueron menores a 0.05, lo que indica una relación significativa entre estos síntomas y los niveles de proteinuria en gestantes con preeclampsia. Por la tanto, se acepta la hipótesis alterna (H1), lo que sugiere que los niveles elevados de proteinuria están relacionados con la aparición de estos signos. Ver

Sin embargo, para los trastornos visuales, el p-valor obtenido fue mayor a 0.05 ($p=0.577$), lo que significa que no se encontró una relación significativa entre los niveles de proteinuria y este síntoma. En este caso, se acepta la hipótesis nula (Ho), indicando que los niveles de proteinuria no están asociados significativamente con los trastornos visuales en las gestantes estudiadas.

NIVELES DE PROTEINURIA

Valores Normales de 0 a 25mg/dL

Valores Altos > 25mg/dL a más

VALORES DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Valores Normales: 120/80mmHg (milímetros de mercurio)

Valores Altos: 120-129 mmHg/89 mmHg (milímetros de mercurio)

SIGNO DE PREECLAMPSIA

Trastornos visuales (visión borrosa o pérdida del visón): Mide mediante el relato de la paciente.

Edema (hinchazón de las extremidades): Observando el aumento de las extremidades

SINTOMA DE PREECLAMPSIA

Cefalea (dolor de cabeza): Evaluar con escalas 1-10

Epigastralgia (dolor abdominal): Evaluar mediante la descripción del dolor (intensidad y duración) y examen físico.

Hipótesis de asociación

Hipótesis nula (H_0):

No existe una relación significativa entre los niveles de proteinuria y la presencia de cefalea, epigastralgia o edema en gestantes atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén durante el año 2024.

Hipótesis alterna(H_1):

Existe una relación significativa entre los niveles de proteinuria y la presencia de cefalea, epigastralgia o edema en gestantes atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén durante el año 2024.

Para trastornos visuales:

Hipótesis nula (H_0):

No existe una relación significativa entre los niveles de proteinuria y la presencia de trastornos visuales en gestantes atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén durante el año 2024.

Hipótesis alterna(H_1):

Existe una relación significativa entre los niveles de proteinuria y la presencia de trastornos visuales en gestantes atendidas en el Centro de Salud Morro Solar Jaén durante el año 2024.

Criterio de decisión

Si ρ – valor < 0.05 se rechaza H_0 .

Si ρ – valor ≥ 0.05 se acepta H_0 .

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTO

CUESTIONARIO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PREECLAMPSIA

I. INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1. **TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** "Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a signos y síntomas de preeclampsia en gestantes del Centro Salud Morro Solar Jaén, 2024"
- 1.2. **OBJETIVO:** Identificar signos
- 1.3. y síntomas de preeclampsia en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar Jaén – 2024
- 1.4. **NOMBRE DEL EXPERTO:** Angélica María Che Ugaz
DNI: 17.44.44.83
- 1.5. **GRADO ACADÉMICO:**
Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa dentro del recuadro (X), según la calificación que asigne a cada uno de los indicadores.

- 1. **Deficiente** : (si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador)
- 2. **Regular** : (si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
- 3. **Buena** : (si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador)

ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO		1	2	3	OBSERVACIONES SUGERENCIAS
CRITERIOS	INDICADORES	D	R	B	
1. Pertinencia	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
2. Coherencia	Los ítems responden a lo que se debe medir en la variable y sus dimensiones.			X	
3. Congruencia	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que mide.			X	
4. Suficiencia	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable.			X	
5. Objetividad	Los ítems se expresan en comportamientos y acciones observables.			X	
6. Consistencia	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de la variable.			X	
7. Organización	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	
8. Claridad	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible para los sujetos a quienes se aplicará.			X	
9. Formato	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).			X	
CONTEO TOTAL				27	
(Realizar el conteo de acuerdo a puntuaciones asignadas a cada indicador)		C	B	A	Total

Coefficiente de validez $\frac{A+B+C}{27}$ $\frac{27}{27} = 1$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL

Ubicar el coeficiente de validez según el intervalo

Validez muy buena

Fecha: 24 de enero del 2024

Intervalos	Resultados
0.00 – 0.49	Validez nula
0.50 – 0.59	Validez muy baja
0.60 – 0.69	Validez baja
0.70 – 0.79	Validez aceptable
0.80 – 0.89	Validez buena
0.90 – 1.00	Validez muy buena


Dra. Angélica María Che Ugaz
 GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD
 R. C. U. N° 0483-2020-UCV
 Firma y post firma del experto

FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTO

CUESTIONARIO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PREECLAMPSIA

I. INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a signos y síntomas de preeclampsia en gestantes del Centro Salud Morro Solar Jaén, 2024"
- 1.2. OBJETIVO: Identificar signos y síntomas de preeclampsia en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar Jaén – 2024
- 1.3. NOMBRE DEL EXPERTO: Christian... Alexander Rivera... Salazar...
- 1.4. DNI: 18898837.....
- 1.5. GRADO ACADÉMICO: ...Doctor en Ciencias Biológicas.....

- II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa dentro del recuadro (X), según la calificación que asigne a cada uno de los indicadores.
 - 1. Deficiente : (si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador)
 - 2. Regular : (si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
 - 3. Buena : (si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador)

ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO		1	2	3	OBSERVACIONES SUGERENCIAS
CRITERIOS	INDICADORES	D	R	B	
1. Pertinencia	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
2. Coherencia	Los ítems responden a lo que se debe medir en la variable y sus dimensiones.			X	
3. Congruencia	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que mide.			X	
4. Suficiencia	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable.			X	
5. Objetividad	Los ítems se expresan en comportamientos y acciones observables.			X	
6. Consistencia	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de la variable.			X	
7. Organización	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	
8. Claridad	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible para los sujetos a quienes se aplicará.			X	
9. Formato	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).			X	
CONTEO TOTAL				27	
(Realizar el conteo de acuerdo a puntuaciones asignadas a cada indicador)		C	B	A	Total

Coefficiente de validez $\frac{A+B+C}{27}$ $\frac{27}{27} = 1$


III. CALIFICACIÓN GLOBAL

Ubicar el coeficiente de validez según el intervalo

Validez muy buena

Fecha: 25 de enero 2024

Intervalos	Resultados
0.00 – 0.49	Validez nula
0.50 – 0.59	Validez muy baja
0.60 – 0.69	Validez baja
0.70 – 0.79	Validez aceptable
0.80 – 0.89	Validez buena
0.90 – 1.00	Validez muy buena


 FICHA S. ZAR
 BIÓLOGO
 DIVISION MEDICO LEGAL
 Experto

FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTO

CUESTIONARIO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PREECLAMPSIA

I. INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a signos y síntomas de preeclampsia en gestantes del Centro Salud Morro Solar Jaén, 2024"
- 1.2. OBJETIVO: Identificar signos y síntomas de preeclampsia en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar Jaén – 2024
- 1.3. y síntomas de preeclampsia en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar Jaén – 2024
- 1.4. NOMBRE DEL EXPERTO: *Maria Margarita Niño Correa*
DNI: *02833454*
- 1.5. GRADO ACADÉMICO: *Mg. en gestión de Servicios de Salud*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa dentro del recuadro (X), según la calificación que asigne a cada uno de los indicadores.

- 1. Deficiente : (si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador)
- 2. Regular : (si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador)
- 3. Buena : (si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador)

ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO		1	2	3	OBSERVACIONES SUGERENCIAS
CRITERIOS	INDICADORES	D	R	B	
1. Pertinencia	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
2. Coherencia	Los ítems responden a lo que se debe medir en la variable y sus dimensiones.			X	
3. Congruencia	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que mide.			X	
4. Suficiencia	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable.			X	
5. Objetividad	Los ítems se expresan en comportamientos y acciones observables.			X	
6. Consistencia	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de la variable.			X	
7. Organización	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			X	
8. Claridad	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible para los sujetos a quienes se aplicará.			X	
9. Formato	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).			X	
CONTEO TOTAL					
(Realizar el conteo de acuerdo a puntuaciones asignadas a cada indicador)					27
		C	B	A	Tota

Coefficiente de validez = $\frac{A+B+C}{27}$ $\frac{27}{27} = 1$

I. CALIFICACIÓN GLOBAL

Ubicar el coeficiente de validez según el intervalo

Validez muy buena

Fecha: *25 de enero 2024*

Intervalos	Resultados
0.00 – 0.49	Validez nula
0.50 – 0.59	Validez muy baja
0.60 – 0.69	Validez baja
0.70 – 0.79	Validez aceptable
0.80 – 0.89	Validez buena
0.90 – 1.00	Validez muy buena

[Firma]
Lic. Niño Correa Maria Margarita
Tecnólogo Médico
Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica
C.T.M.P. 14077

Firma y post firma del experto

ANEXO 6:

COMPROMISO DE ASESOR



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-2018- SUNEDU/CD



FORMATO 01: COMPROMISO DEL ASESOR

El que suscribe, Dr. Arellano Ubillus Juan Enrique, con Profesión/Grado de Tecnólogo Médico y Grado de Doctor, DNI (X) / Pasaporte () / Carnet de extranjería () N° 33655281, con conocimiento del Reglamento General de Grado Académico y Título Profesional de la Universidad Nacional de Jaén, se compromete y deja constancia de las orientaciones al Estudiante/Egresado o Bachiller **Irina Norma Shimpukat Hilario** con DNI N° 76258364 y **Angela Tatiana Montenegro Bravo** con DNI N° 71003819 de la Escuela profesional de Tecnología Médica con especialidad en Laboratorio Clínico, en la formula y ejecución del:

- () Plan de Trabajo de Investigación () Informe Final de Trabajo de Investigación () Proyecto de Tesis (X) Informe Final de Tesis
() Informe Final del Trabajo por Suficiencia Profesional

Por lo indicado doy testimonio y visto bueno que el asesorado a ejecutado el trabajo de investigación; por lo que en fe a la verdad suscribo la presente.

Jaén, 20 de septiembre de 2024


Firma
Firma del Asesor



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo
N° 002-2018- SUNEDU/CD



FORMATO 01: COMPROMISO DEL ASESOR

El que suscribe, Luis Rafael Tinedo Saavedra, Con Profesión/Grado de Economista con maestría en Ciencias Económicas con Mención en Administración de Negocios, DNI (X) / Pasaporte () / Carnet de extranjería () N° 46094613, con conocimiento del Reglamento General de Grado Académico y Título Profesional de la Universidad Nacional de Jaén, se compromete y deja constancia de las orientaciones al Estudiante/Egresado o Bachiller **Irina Norma Shimpukat Hilario** con DNI N° 76258364 y **Angela Tatiana Montenegro Bravo** con DNI N° 71003819 de la Escuela profesional de Tecnología Médica con especialidad en Laboratorio Clínico, en la formula y ejecución del:

- () Plan de Trabajo de Investigación () Informe Final de Trabajo de Investigación () Proyecto de Tesis (X) Informe Final de Tesis
() Informe Final del Trabajo por Suficiencia Profesional

Por lo indicado doy testimonio y visto bueno que el asesorado a ejecutado el trabajo de investigación; por lo que en fe a la verdad suscribo la presente.

Jaén, 20 de septiembre de 2024

Firma
Firma del Asesor



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304



Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-2018-SUNEDU/CD

FORMATO 04: DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO


Yo, Angela Tatiana Montenegro Bravo, identificado con DNI N° 71003819, estudiantes de la Carrera Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén; declaramos bajo juramento que Somos Autores del **Proyecto de tesis: Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a signos y síntomas de preeclampsia en gestantes del Centro Salud Morro Solar Jaén - 2024**

1. El mismo que presentamos para optar: Grado Académico de Bachiller Título Profesional.
2. El **proyecto** no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. El **proyecto** presentado no atenta contra derechos de terceros.
4. El **proyecto** no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, no duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del **Proyecto de tesis**, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNJ en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del **proyecto de tesis**.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Jaén, 20 de septiembre de 2024



Angela Tatiana Montenegro Bravo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304



Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-2018-SUNEDU/CD

FORMATO 04: DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO

Yo, Angela Tatiana Montenegro Bravo, identificado con DNI N° 71003819, estudiantes de la Carrera Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén; declaramos bajo juramento que Somos Autores del **Proyecto de tesis: Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a signos y síntomas de preeclampsia en gestantes del Centro Salud Morro Solar Jaén - 2024**

1. El mismo que presentamos para optar: Grado Académico de Bachiller Título Profesional.
2. El **proyecto** no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. El **proyecto** presentado no atenta contra derechos de terceros.
4. El **proyecto** no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, no duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del **Proyecto de tesis**, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNJ en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del **proyecto de tesis**.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Jaén, 20 de septiembre de 2024



Angela Tatiana Montenegro Bravo

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

ASUNTO: SE SOLICITA AUTORIZACIÓN
PARA REALIZAR PROYECTO DE TESIS

DR. FELIPE JAVIER CABELLOS ALTAMIRANO
GERENTE DEL CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR – JAÉN

Presente.-

Montenegro Bravo Angela Tatiana, identificada con DNI 71003819, con domicilio en Jr. Abraham Valdelomar N°145 – Montegrande, provincia de Jaén, región Cajamarca y Shimpukat Hilario Irina Norma identificada con DNI 76258364, con domicilio Andrés Belaunde Terry N° 306 - Las Palmeras, provincia de Jaén, región Cajamarca; nos presentamos ante usted respetuosamente y exponemos lo siguiente:


Que siendo estudiantes del X ciclo de la Carrera Profesional de Tecnología Médica con especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica de la Universidad Nacional de Jaén, y nos encontramos realizando el proyecto de tesis titulado: **“NIVELES DE PROTEINURIA EN ORINA OCASIONAL CON RELACIÓN A SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PREECLAMPSIA EN GESTANTES DEL CENTRO SALUD MORRO SOLAR JAÉN, 2024”**, por tal motivo solicitamos a usted, su autorización para realizar dicho proyecto de tesis en el centro de salud que usted dirige, y de esta manera poder cumplir con de uno de los requisitos para la ejecución de nuestra tesis de titulación.

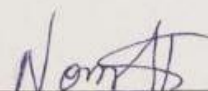
POR LO EXPUESTO:

Rogamos a usted, acceder a nuestra solicitud por ser de justicia.

Jaén, 19 de diciembre del 2023

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA		RIS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA		
RED INTEGRADA DE SALUD JAÉN		
A. CLAS MORRO SOLAR		
RECIBIDO		
FECHA: 19/12/23	N° REG.: 3327	
HORA: 16:18	N° FOLIOS: 01	
FIRMA: _____	FIRMA: _____	


Montenegro Bravo Angela Tatiana
DNI 71003819


Shimpukat Hilario Irina Norma
DNI 76258364

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Jaén, 20 de diciembre del 2023

CARTA. N° 026-2023 - GRC/DSRSJ/DG/CLASMS/G.

ESTUDIANTES:

MONTENEGRO BRAVO ANGELA TATIANA
SHIMPUKAT HILARIO IRINA NORMA

LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR PROYECTO DE TESIS

Es grato dirigirme, saludarlas cordialmente y comunicarles que, se les concede la autorización para ejercer el proyecto de tesis denominado **"NIVELES DE PROTEINURIA EN ORINA OCASIONAL CON RELACIÓN A SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PREECLAMPSIA EN GESTANTES DEL CENTRO SALUD MORRO SOLAR JAÉN, 2024"**, la cual deberá realizarse respetando la normativa institucional, la reserva y confidencialidad del caso.

Por tal cumplimiento, la presente investigación tiene vigencia a partir de la fecha.

FJCA/GERENTE
CC: Archivo.

Atentamente,



M.C. Felipe J. Cabellos Altamirano



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
CARRERA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA CON
ESPECIALIDAD EN LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA
PATOLÓGICA



IMP. PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD
CONSULTORIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS
PASTEUR, S.R.L.

RECEPCION

Reg. N° _____ Folio 01
75/1124 Hora 12:57
PRA
PASTEUR

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Solicitó: Permiso para
realizar trabajo de
investigación

SEÑOR: Dr. José Guillermo Samamé Céspedes

GERENTE DE POLICLÍNICO "PASTEUR"

Nosotras, Angela Tatiana
Montenegro Bravo, identificada con
DNI N° 71003819 y Irina Norma
Shimpukat Hilario, identificada con
DNI N° 76258364.

Nos complace comunicar con usted para extenderle nuestros más cordiales saludos, y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiantes del décimo ciclo de la carrera profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén, solicitamos su permiso para el uso de laboratorio de su clínica para realizar el proyecto de investigación titulado: "**NIVELES DE PROTEINURIA EN ORINA OCASIONAL CON RELACIÓN A SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PREECLAMPSIA EN GESTANTES DEL CENTRO SALUD MORRO SOLAR JAÉN, 2024**". Con el fin de obtener el grado de Título Profesional en Tecnología Médica con especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

POR LO EXPUESTO

Agradecemos de antemano su valiosa colaboración, nos despedimos de usted.

Jaén, 25 de enero del 2024

Angela Tatiana Montenegro Bravo
DNI N° 71003819
ESTUDIANTE

Irina Norma Shimpukat Hilario
DNI N° 76258364
ESTUDIANTE

Anexo 7: Cuestionario para la recolección de datos de signos y síntomas de preeclampsia.

CUESTIONARIO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PREECLAMPSIA

Responsables: Montenegro Bravo Angela Tatiana y Shimpukat Hilario Irina Norma.

Señora: estamos realizando un trabajo de investigación con fines académicos, el presente cuestionario tiene por finalidad identificar signos y síntomas de preeclampsia en gestantes del Centro de Salud Morro Solar Jaén. Mucho le agradeceré responda con absoluta sinceridad.

DATOS GENERALES

Fecha: 20/05/2024

Nº de ficha: _____

Edad de la gestante : 28 años

Semana Gestacional : 20 ss 7/4

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrará un conjunto de enunciados, le solicito marque con una (X) la respuesta que considere correcta: **Siempre, A veces o Nunca**

IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PREECLAMPSIA:

1. ¿Ha experimentado elevación de la presión arterial después de las 20 semanas de gestación?
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
2. ¿Ha notado hinchazón en sus pies, piernas o manos después de las 20 semanas de gestación?
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
3. ¿Ha notado hinchazón en su cara después de las 20 semanas de gestación?
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
4. ¿Ha experimentado dolor en la parte superior del abdomen después de las 20 semanas de gestación?
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
5. ¿Ha experimentado náuseas o vómitos después de las 20 semanas de gestación?
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
6. ¿Ha experimentado dolores de cabeza después de las 20 semanas de gestación?
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
7. ¿Ha experimentado visión borrosa después de las 20 semanas de gestación?
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca
8. ¿Ha experimentado visión como luces intermitentes después de las 20 semanas de gestación?
 - a. Siempre
 - b. A veces
 - c. Nunca

CONSENTIMIENTO INFORMADO

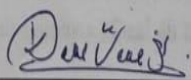
Estimado/a participante

Le pedimos su apoyo en la realización de una investigación presentada por Angela Tatiana Montenegro Bravo e Irina Norma Shimpukat Hilario, estudiantes de la Universidad Nacional de Jaén, carrera profesional de Tecnología Médica. La investigación denomina Niveles de proteinuria en orina ocasional con relación a signos y síntomas de preeclampsia en gestantes del centro salud morro solar jaén, 2024.

Si usted accede a participar en esta encuesta, se le solicitará responder diversas preguntas sobre el tema antes mencionado, lo que tomará aproximadamente entre 5 y 10 minutos, se le tomará una muestra de orina para realizar la medición de proteínas en orina. Los resultados obtenida será únicamente utilizada para la elaboración de una tesis. Dichos procedimientos no implican ningún riesgo para la salud de la madre y feto.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria. Usted puede interrumpir la misma en cualquier momento, sin que ello genere ningún perjuicio. Además, si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente, a fin de clarificarla oportunamente.

Complete los siguientes enunciados en caso desee participar:

Nombre completo	DAYAN Vasquez Sanchez
Firma del participante	

Evidencias de los resultados:

N° de Ficha	Edad de paciente	Semana Gestacional	Fecha de recolección	Niveles de proteinuria		Hipertensión arterial	Edema	Cefalea	Epigastria	Trastornos visuales
				0 - 25 mg/dL Normal	25 mg/dL a más ALTO					
1	24 Años	36 semanas	24/04/2024	4 Mg/dL	30 mg/dL			X		
2	26 Años	35 semanas	24/04/2024	10 Mg/dL	25 mg/dL			X		
3	27 Años	28 semanas	24/04/2024	16 Mg/dL	28 mg/dL				X	
4	31 Años	37 semanas	26/04/2024		30 mg/dL		X			
5	32 Años	20 semanas	26/04/2024	21 mg/dL	31 mg/dL					X
6	38 Años	23 semanas	1/05/2024	14 mg/dL	28 mg/dL			X		
7	50 Años	27 semanas	1/05/2024	8 mg/dL	29 mg/dL				X	
8	26 Años	32 semanas	1/05/2024		40 mg/dL		X			
9	31 Años	22 semanas	3/05/2024	14 mg/dL	41 mg/dL			X		
10	29 Años	21 semanas	3/05/2024	8 mg/dL	45 mg/dL			X		
11	31 Años	27 semanas	7/05/2024	4 Mg/dL	29 mg/dL			X		
12	29 Años	23 semanas	7/05/2024	5 mg/dL	30 mg/dL			X		
13	25 Años	24 semanas	9/05/2024	7 mg/dL	35 mg/dL			X		
14	26 Años	39 semanas	9/05/2024		26 mg/dL		X			
15	36 Años	31 semanas	9/05/2024	8 mg/dL	27 mg/dL				X	
16	31 Años	40 semanas	9/05/2024	14 mg/dL	34 mg/dL				X	
17	25 Años	26 semanas	9/05/2024	11 mg/dL	29 mg/dL				X	
18	31 Años	32 semanas	9/05/2024	11 mg/dL	27 mg/dL					X
19	21 Años	24 semanas	9/05/2024	17 Mg/dL	31 mg/dL				X	
20	24 Años	33 semanas	14/05/2024	15 mg/dL	40 mg/dL			X		
21	36 Años	28 semanas	14/05/2024	24 mg/dL	33 mg/dL			X		
22	35 Años	30 semanas	14/05/2024	20 mg/dL	34 mg/dL			X		
23	43 Años	35 semanas	14/05/2024		42 mg/dL		X			
24	35 Años	21 semanas	16/05/2024	13 mg/dL	33 mg/dL					X
25	33 Años	25 semanas	16/05/2024	16 Mg/dL	29 mg/dL				X	
26	31 Años	37 semanas	16/05/2024	18 mg/dL	26 mg/dL				X	
27	34 Años	40 semanas	21/05/2024	16 Mg/dL	36 mg/dL				X	
28	35 Años	28 semanas	21/05/2024	16 Mg/dL	47 mg/dL				X	
29	41 Años	24 semanas	21/05/2024	23 mg/dL	28 mg/dL				X	
30	36 Años	36 semanas	23/05/2024	21 mg/dL	30 mg/dL			X		X
31	24 Años	29 semanas	23/05/2024	16 Mg/dL	40 mg/dL			X		
32	22 Años	20 semanas	23/05/2024	17 mg/dL	31 mg/dL				X	
33	39 Años	20 semanas	23/05/2024		27 mg/dL		X			
34	34 Años	21 semanas	23/05/2024	20 mg/dL	28 mg/dL					X
35	25 Años	23 semanas	23/05/2024	25 mg/dL	30 mg/dL					X
36	45 Años	24 semanas	23/05/2024	20 mg/dL	30 mg/dL				X	
37	27 Años	22 semanas	27/05/2024	22 mg/dL	28 mg/dL				X	
38	33 Años	20 semanas	27/05/2024	16 Mg/dL	32 mg/dL				X	
39	23 Años	20 semanas	27/05/2024	19 mg/dL	42 mg/dL				X	
40	32 Años	20 semanas	27/05/2024	16 Mg/dL	34 mg/dL			X		
41	42 Años	30 semanas	27/05/2024		27 mg/dL		X			
42	28 Años	21 semanas	28/05/2024	19 mg/dL	28 mg/dL			X		
43	30 Años	22 semanas	28/05/2024	15 mg/dL	29 mg/dL			X		
44	29 Años	32 semanas	28/05/2024		30 mg/dL		X			
45	28 Años	20 semanas	28/05/2024	24 mg/dL	33 mg/dL				X	
46	33 Años	30 semanas	30/05/2024	24 mg/dL	28 mg/dL				X	
47	26 Años	26 semanas	4/06/2024		33 mg/dL		X			
48	38 Años	36 semanas	11/06/2024	25 mg/dL	42 mg/dL			X		
49	27 Años	26 semanas	11/06/2024	20 mg/dL	35 mg/dL			X		
50	33 Años	27 semanas	13/06/2024	12 mg/dL	36 mg/dL			X		
51	26 Años	32 semanas	13/06/2024	13 mg/dL	38 mg/dL				X	
52	16 Años	36 semanas	18/06/2024	11 mg/dL	28 mg/dL					X
53	37 Años	22 semanas	18/06/2024	10 Mg/dL	39 mg/dL				X	
54	16 Años	35 semanas	20/06/2024	11 mg/dL	29 mg/dL				X	
55	30 Años	32 semanas	20/06/2024	9 mg/dL	41 mg/dL				X	

ANEXO 7: Evidencias Fotográficas



Figura 1: Centro Salud Morro Solar Jaén, ubicado en el Departamento de Cajamarca, Provincia Jaén, Distrito Jaén.



Figura 2: Se utilizó el equipo automatizado de bioquímica marca BIOELAB AS-160, y Centrifuga de marca C-28A

Figura 3: Se utilizó reactivo, PROTEINAS L.C.R./ ORINA (Pyr.) de marca QCA.

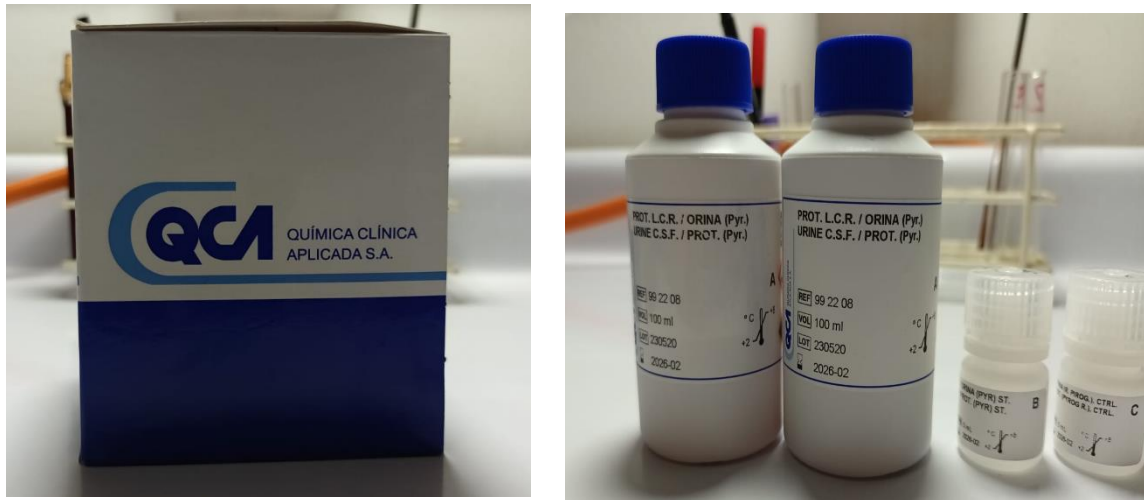


Figura 4: Se realizó el procesamiento de la orina ocasional de la siguiente manera:

- Centrifugamos las muestras de orina
- Codificamos las muestras de orina
- Separamos la orina y lo colamos en un criovial
- Colocamos los crioviales al equipo automatizado



Figura 5: Recolección de datos de la Orina Ocasional



NOMBRE DEL TRABAJO
tesis

AUTOR
MONTENEGRO - SIMPUKAT

RECuento DE PALABRAS
8326 Words

RECuento DE CARACTERES
46244 Characters

RECuento DE PÁGINAS
53 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO
18.3MB

FECHA DE ENTREGA
Sep 19, 2024 2:57 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME
Sep 19, 2024 2:57 PM GMT-5

● **14% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado

