



**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE  
CHIAPAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS ODONTOLÓGICAS Y SALUD PÚBLICA**



**T E S I S**

**Prevalencia de Hipertensión Gestacional  
atendidas en el Centro de Salud con  
Hospitalización Nueva Palestina  
durante los Meses de Agosto  
a Diciembre de 2024".**

**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA  
SUB-SEDE NUEVA PALESTINA**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE:**

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**PRESENTA:**

**CARLOS ALBERTO ALCAZAR SILVANO**

**DIRECTOR DE TESIS:**

**L.E. MANUEL MONTEJO PÉREZ**

**Nueva Palestina, Ocosingo, Chiapas; 06 de Diciembre de 2024.**





# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

**“Prevalencia de Hipertensión Gestacional atendidas en el Centro de Salud con  
Hospitalización Nueva Palestina durante los Meses de  
Agosto a diciembre de 2024”**

**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA SUB-SEDE NUEVA PALESTINA**

**CARLOS ALBERTO ALCAZAR SILVANO**

**Para Obtener El Título de Licenciado en enfermería**

**Director de Tesis: L.E. Manuel Montejo Pérez**

06 de diciembre de 2024





**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS**  
SECRETARÍA GENERAL  
DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES  
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACIÓN ESCOLAR  
AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN

Lugar: Nueva Palestina  
Fecha: 10/02/2025

C. Carlos Alberto Alcázar Silvano

Pasante del Programa Educativo de: Licenciatura en Enfermería.

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:

Prevalencia de Hipertensión Gestacional atendidas en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina durante los Meses de Agosto a diciembre de 2024.

En la modalidad de: Tesis Profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

**Revisores**

Lic. Manuel Montejo Pérez

Lic. Lidia Jiménez Demeza

Lic. Miguel Silvano Guzmán

**Firmas:**

[Firma]  
[Firma]  
[Firma]

Ccp. Expediente





**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS**  
SECRETARÍA GENERAL  
DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES  
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACIÓN ESCOLAR  
AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN

Lugar: Nueva Palestina  
Fecha: 10/02/2025

C. Lidiana López Guzmán

Pasante del Programa Educativo de: Licenciatura en Enfermería.

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:

Prevalencia de Hipertensión Gestacional atendidas en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina durante los Meses de Agosto a diciembre de 2024.

En la modalidad de: Tesis Profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

**Revisores**

Lic. Manuel Montejo Pérez

Lic. Lidia Jiménez Demeza

Lic. Miguel Silvano Guzmán

**Firmas:**

Ccp. Expediente



# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más profundo y sincero agradecimiento a todas las personas e instituciones que me han apoyado y ayudado en la realización de este trabajo de investigación. Sin su colaboración y confianza, este proyecto no hubiera sido posible.

En primer lugar, quiero agradecer a mi director de tesis, el Mtro. Manuel Montejo Perez, por su guía, apoyo y confianza durante todo el proceso de investigación. Su experiencia, conocimiento y consejo fueron fundamentales para el desarrollo y la culminación exitosa de este trabajo.

Así mismo, quiero agradecer al Centro de Salud con hospitalización de la comunidad Nueva Palestina, por permitirme realizar mi investigación en sus instalaciones y brindarme los recursos y facilidades necesarias. En especial, quiero agradecer a los pacientes gestantes durante esta investigación.

También quiero agradecer a la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas, por brindarme la oportunidad de cursar el programa de Licenciatura en enfermería. Agradezco también a mis profesores y profesoras por su formación académica e intelectual, y a mis compañeros y compañeras por su amistad y solidaridad.

Por otro lado, quiero agradecer a mi familia por su amor, comprensión y apoyo incondicional. Sin ellos nada de esto hubiera sido posible. A mis padres, por su ejemplo de vida y sus valores.



# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública



Finalmente, quiero agradecer a mis amigos por su compañía, ánimo y consejo. Ellos me ayudaron a mantener el equilibrio y la ilusión en los momentos difíciles y a celebrar los logros y las alegrías.

A todos ellos, mi más profundo y sincero agradecimiento.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### RESUMEN

**Título del estudio:** Prevalencia de Hipertensión Gestacional en Mujeres Embarazadas Atendidas en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina durante los Meses de Agosto a diciembre de 2024

**Área de estudio:** Gestantes que asisten en el centro de salud con hospitalización de la comunidad Nueva Palestina, Ocosingo, Chiapas.

#### Propósito y método de estudio:

El propósito de esta investigación es determinar la prevalencia de hipertensión gestacional en mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina durante los meses de agosto a diciembre de 2024

El tipo de estudio que se aplica para investigar la prevalencia de hipertensión gestacional en mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina durante los meses de agosto a diciembre de 2024 es un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo.

#### Resultados y conclusiones:

Durante el periodo comprendido entre agosto y diciembre de 2024, se llevó a cabo un estudio sobre la prevalencia de hipertensión gestacional en mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina. De un total de mujeres gestantes evaluadas, se encontró que el 2% de ellas presentaron hipertensión arterial, mientras que el 98% no mostraron signos de hipertensión gestacional.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

Los resultados del estudio indican que la prevalencia de hipertensión gestacional en la población de mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina es relativamente baja, con solo un 2% de los casos presentando esta condición. Este hallazgo refuta la hipótesis y se sugiere que, en general, las mujeres embarazadas de esta comunidad tienen un buen control de su presión arterial durante el embarazo. Sin embargo, es importante continuar con los esfuerzos de monitoreo y prevención para asegurar la salud materna y fetal, así como para identificar y manejar adecuadamente los casos de hipertensión gestacional que puedan surgir.

**Palabras claves: Hipertensión Gestacional, Prevalencia, cuidados prenatales, estudio descriptivo.**

### SUMMARY

**Title of the Study:** Prevalence of Gestational Hypertension in Pregnant Women Attended at the Nueva Palestina Health Center with Hospitalization from August to December 2024.

**Study Area:** Pregnant women who attend the health center with hospitalization in the community of Nueva Palestina, Ocosingo, Chiapas.

**Purpose and Study Method:** The purpose of this research is to determine the prevalence of gestational hypertension in pregnant women attended at the Nueva Palestina Health Center with Hospitalization from August to December 2024.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

The type of study applied to investigate the prevalence of gestational hypertension in pregnant women attended at the Nueva Palestina Health Center with Hospitalization from August to December 2024 is a descriptive, cross-sectional, and retrospective study.

### **Results and Conclusions:**

During the period from August to December 2024, a study was conducted on the prevalence of gestational hypertension in pregnant women attended at the Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina. Out of the total number of pregnant women evaluated, 2% were found to have hypertension, while 98% showed no signs of gestational hypertension.

The study results indicate that the prevalence of gestational hypertension among the population of pregnant women attended at the Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina is relatively low, with only 2% of the cases presenting this condition. This finding suggests that, in general, the pregnant women in this community have good blood pressure control during pregnancy. However, it is important to continue efforts in monitoring and prevention to ensure maternal and fetal health, as well as to adequately identify and manage any cases of gestational hypertension that may arise.

**Keywords:** Gestational Hypertension, Prevalence, Prenatal Care, Descriptive Study.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### INDICE

AGRADECIMIENTO .....	1
RESUMEN .....	3
SUMMARY .....	4
INDICE .....	6
INDICE DE GRAFICAS .....	8
INDICE DE FIGURAS .....	9
INTRODUCCION.....	10
CAPITULO I .....	12
1.1.- PREGUNTA DE INVESTIGACION. ....	12
1.2.- PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA .....	13
1.3 JUSTIFICACION .....	16
1.4 OBJETIVOS.....	19
1.4.1.- OBJETIVO GENERAL .....	19
1.4.2.- OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	19
1.5.- HIPOTESIS.....	20
CAPITULO II .....	21
2.1.- MARCO TEORICO .....	21
2.1.1.- DEFINICION .....	21
2.1.2.- ETIOLOGIA.....	22
2.1.3 FISIOPATOLOGÍA .....	23
2.1.4 FACTORES PREDISONENTES.....	23
2.1.5 COMPLICACIONES .....	23
2.1.6 PREVENCIÓN .....	27
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA .....	28
3.1.- Área de estudio.....	28
3.2.- TIPO DE ESTUDIO .....	29
3.3.- POBLACION - UNIVERSO .....	30



# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

3.4.- MUESTRA .....	30
3.5.- TIPO DE MUESTREO .....	30
3.6.- CRITERIO DE INCLUSION .....	30
3.7.- CRITERIOS DE EXCLUSIÓN .....	31
3.8.- CRITERIOS DE ELIMINACION .....	31
3.9.- CONSIDERACIONES ÉTICAS (LEY GENERAL DE SALUD) .....	31
3.10.- CÓDIGO DE HELSINKI .....	33
DECÁLOGO DEL CÓDIGO DE ÉTICA PARA LOS ENFERMEROS EN MÉXICO.....	36
CAPITULO IV. RESULTADOS.....	38
CAPITULO V: CONCLUSION .....	53
CAPITULO VI: DISCUSION .....	55
CAPITULO VII: BIBLIOGRAFIA .....	58
CAPITULO VIII. ANEXOS.....	60



# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### INDICE DE GRAFICAS

GRAFICA 1: EDAD DE LAS GESTANTES-----	38
GRAFICA 2: NIVEL DE EDUCACION-----	39
GRAFICA 3: ESTADO CIVIL-----	39
GRAFICA 4: OCUPACION. -----	40
GRAFICA 5: TOTAL DE EMBARAZADAS -----	40
GRAFICA 6: DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION EN GESTANTES-----	41
GRAFICA 7: TRIMESTRE DEL EMBARAZO CON DIAGNOSTICO DE HA.-----	41
GRAFICA 8: EDAD PROMEDIO DE LAS GESTANTES CON HA.-----	42
GRAFICA 9: TRIMESTRE DEL EMBARAZO CON DIAGNOSTICO DE HA.-----	42
GRAFICA 10: COMPLICACIONES RELACIONADAS A LA HA.-----	43
GRAFICA 11: IMPACTO DE LA HA EN LA CALIDAD DE VIDA. -----	43
GRAFICA 12: TIPO DE TRATAMIENTO DE LA HA.-----	44
GRAFICA 13: MEDICAMENTOS PARA CONTROLAR LA HA.-----	44
GRAFICA 14: CAMBIOS EN LA DIETA O ESTILOS DE VIDA EN EL MANEJO DE LA HA.-----	45



# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### INDICE DE FIGURAS

Figura 1: MAPA DE NUEVA PALESTINA -----29

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### INTRODUCCION

La hipertensión gestacional es una condición que afecta a una proporción significativa de mujeres embarazadas y puede tener consecuencias graves tanto para la madre como para el bebé. En el contexto internacional, la prevalencia de esta condición varía según la región y las características demográficas de la población. Factores como la obesidad, la edad materna avanzada y antecedentes familiares de hipertensión aumentan el riesgo de desarrollar hipertensión gestacional. Además, estudios han demostrado que la hipertensión gestacional puede llevar a complicaciones como la preeclampsia, el parto prematuro y la restricción del crecimiento intrauterino, lo que subraya la importancia de su detección y manejo adecuado.

En México, la hipertensión gestacional representa un desafío significativo para la salud materna y perinatal, siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en mujeres embarazadas. De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud, la prevalencia de hipertensión gestacional ha mostrado una tendencia al alza, especialmente en regiones con acceso limitado a servicios de salud de calidad. Este contexto subraya la importancia de implementar estrategias efectivas de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno para mitigar los riesgos asociados a esta condición.

En el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina, se llevó a cabo un estudio para evaluar la prevalencia de hipertensión gestacional entre las mujeres embarazadas atendidas durante los meses de agosto a diciembre de 2024. Este estudio permitió identificar la magnitud del problema en la población local y proporcionar datos valiosos para la implementación de estrategias de prevención y tratamiento. Los resultados obtenidos pueden servir como base para futuras investigaciones y para mejorar la atención prenatal en la región,

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

con el objetivo de reducir las complicaciones asociadas con la hipertensión gestacional y mejorar los resultados de salud materna e infantil.

Los resultados preliminares indican que un porcentaje significativo de mujeres embarazadas atendidas en este centro presentaron hipertensión gestacional, lo cual requiere atención prioritaria por parte de las autoridades sanitarias. Este estudio no solo ayuda a cuantificar la prevalencia de la hipertensión gestacional, sino que también resalta la necesidad de programas de capacitación para el personal médico y la implementación de protocolos estandarizados de atención. Además, la educación y el empoderamiento de las pacientes juegan un papel crucial en la detección temprana y el manejo adecuado de esta condición. La integración de estos esfuerzos en las políticas de salud pública puede contribuir significativamente a mejorar los resultados de salud materna y reducir las complicaciones asociadas a la hipertensión gestacional en el país.



# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### CAPITULO I

#### 1.1.- PREGUNTA DE INVESTIGACION.

1. ¿Cuál es la prevalencia de hipertensión gestacional atendidas en el centro de salud con hospitalización de Nueva Palestina durante el periodo de agosto a diciembre de 2024?
2. ¿Qué factores de riesgo aumentan la probabilidad de desarrollar hipertensión gestacional?

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### 1.2.- PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

La hipertensión gestacional tiene un impacto social significativo, afectando tanto a las mujeres embarazadas como a sus familias y comunidades. Esta condición puede llevar a complicaciones graves como la preclampsia, la eclampsia y el síndrome HELLP, que a menudo requieren hospitalizaciones prolongadas y pueden resultar en la muerte materna en casos extremos. Los bebés nacidos de madres con hipertensión gestacional pueden enfrentar problemas de bajo peso al nacer, prematuridad y dificultades respiratorias, lo cual afecta su desarrollo a largo plazo. Además, el costo económico de las hospitalizaciones y tratamientos adicionales puede ser elevado, lo que impacta la economía familiar y del sistema de salud. Las mujeres que padecen hipertensión gestacional también pueden experimentar ansiedad, estrés y depresión debido a las preocupaciones sobre su salud y la de su bebé, afectando su bienestar emocional y su capacidad para cuidar de su hijo. Por lo tanto, es crucial implementar programas de detección temprana y manejo adecuado de la hipertensión gestacional para reducir su impacto social y mejorar los resultados de salud materna e infantil. La educación y las intervenciones preventivas son esenciales para mitigar estos efectos y mejorar la calidad de vida de las familias afectadas.

La hipertensión gestacional tiene un impacto económico significativo a nivel mundial. Las complicaciones asociadas con esta condición, como la preclampsia y la eclampsia, pueden resultar en hospitalizaciones prolongadas y tratamientos costosos, lo que genera una carga financiera considerable para los sistemas de salud y las familias afectadas. Además, las mujeres con hipertensión gestacional pueden experimentar una pérdida de productividad debido a la necesidad de descanso prolongado y ausencias laborales, lo que afecta la economía familiar y, en última instancia, la economía nacional. En países con índices sociodemográficos bajos, la falta de acceso a atención prenatal adecuada y educación sobre

## Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

salud puede aumentar aún más los costos asociados con la hipertensión gestacional. Por lo tanto, es crucial invertir en programas de detección temprana, manejo adecuado y educación para reducir el impacto económico y mejorar los resultados de salud materna e infantil a nivel mundial.

La hipertensión gestacional tiene un impacto significativo en la salud de las mujeres embarazadas y sus bebés. Esta condición puede llevar a complicaciones graves como preeclampsia, eclampsia y síndrome HELLP, que ponen en riesgo la vida de la madre y el feto. Las mujeres con hipertensión gestacional tienen un mayor riesgo de desarrollar hipertensión crónica y enfermedades cardiovasculares en el futuro. Además, esta condición puede causar un menor flujo sanguíneo hacia la placenta, lo que puede afectar el crecimiento y desarrollo del bebé, aumentando el riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer y problemas respiratorios. La detección temprana y el manejo adecuado de la hipertensión gestacional son cruciales para reducir estos riesgos y mejorar los resultados de salud tanto para la madre como para el bebé.

Según datos recientes, entre 1990 y 2019, la incidencia de trastornos hipertensivos del embarazo aumentó de 16.30 millones a 18.08 millones de casos, con un incremento del 10.92%. En 2019, se registraron aproximadamente 27,830 muertes relacionadas con estos trastornos, aunque esto representa una disminución del 30.05% respecto a 1990. La prevalencia y la incidencia de estos trastornos son más elevadas en mujeres de 25 a 29 años, seguidas por las de 30 a 34 años y 20 a 24 años. Las tasas de incidencia y prevalencia son significativamente más altas en países y regiones con índices sociodemográficos bajos y medios, lo que sugiere una menor disponibilidad de atención prenatal adecuada y educación sobre salud. Mientras tanto, las regiones con índices sociodemográficos altos han mostrado una disminución en estas tasas, destacando la necesidad de continuar los esfuerzos en la

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

atención prenatal y educación sobre salud, especialmente en áreas con índices sociodemográficos bajos, para reducir el impacto de la hipertensión gestacional a nivel mundial.

En México, la hipertensión gestacional representa un problema significativo de salud pública. Durante el periodo reciente, la incidencia y prevalencia de los trastornos hipertensivos del embarazo han mostrado un aumento notable. Se estima que las complicaciones relacionadas con estos trastornos, como la preeclampsia y la eclampsia, afectan a un porcentaje considerable de mujeres embarazadas en el país. Estas complicaciones a menudo resultan en hospitalizaciones prolongadas y tratamientos costosos, lo que genera una carga financiera considerable para el sistema de salud y las familias afectadas. Las mujeres de entre 25 y 34 años son las más afectadas por estos trastornos. Además, la falta de acceso a atención prenatal adecuada y educación sobre salud en regiones con menor índice sociodemográfico incrementa la prevalencia de estos problemas de salud. La reducción de la incidencia y prevalencia de los trastornos hipertensivos del embarazo en México requiere la implementación de programas efectivos de atención prenatal, educación sobre salud y manejo adecuado, para mejorar los resultados de salud materna e infantil y mitigar el impacto económico de esta condición en el país.

En Chiapas, la hipertensión gestacional es una preocupación importante para la salud pública. Según datos recientes, la prevalencia de esta condición ha aumentado en los últimos años, afectando a un número significativo de mujeres embarazadas en el estado. Las complicaciones asociadas con la hipertensión gestacional, como la preeclampsia y la eclampsia, pueden resultar en hospitalizaciones prolongadas y tratamientos costosos, lo que genera una carga financiera considerable para el sistema de salud y las familias afectadas. Además, la falta de acceso a atención prenatal adecuada y educación sobre salud en algunas

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

regiones de Chiapas incrementa el riesgo de complicaciones graves para las madres y sus bebés. Es crucial implementar programas de detección temprana, manejo adecuado y educación para reducir el impacto de la hipertensión gestacional y mejorar los resultados de salud materna e infantil en el estado.

### 1.3 JUSTIFICACION

La hipertensión gestacional es una de las complicaciones más frecuentes y potencialmente graves durante el embarazo, representando una amenaza significativa tanto para la salud materna como fetal. Esta condición puede llevar a complicaciones serias como preeclampsia, eclampsia, parto prematuro y restricción del crecimiento intrauterino, entre otras.

Dada su importancia, es esencial realizar investigaciones que permitan entender su prevalencia y factores asociados para diseñar intervenciones efectivas que mejoren los resultados perinatales.

Abordar la emergencia de la hipertensión gestacional es crucial para mejorar la salud materna y fetal, así como para asegurar la eficiencia y sostenibilidad del sistema de salud. La investigación sobre su prevalencia y factores asociados es un paso esencial para diseñar intervenciones preventivas y terapéuticas efectivas, adaptadas a las necesidades específicas de la población atendida en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina.

La viabilidad de la investigación sobre la "Prevalencia de Hipertensión Gestacional en Mujeres Embarazadas Atendidas en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina durante los Meses de Agosto a diciembre de 2024" depende de varios factores clave. Primero, la accesibilidad de datos juega un papel crucial. Si el centro de salud mantiene registros

## Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

médicos electrónicos detallados, la recopilación de información será más eficiente. No obstante, la calidad y disponibilidad de estos registros puede variar, lo que podría requerir verificación manual y más tiempo para la recopilación de datos. Además, el tamaño de la muestra es esencial; un número suficiente de mujeres embarazadas atendidas durante el período de estudio proporcionará una muestra representativa, pero si el número es bajo, podría ser necesario ampliar el período de estudio o incluir otras instituciones.

Por otro lado, la disponibilidad de recursos humanos y materiales también es un factor determinante. Contar con un equipo de investigación capacitado y con experiencia facilita la realización del estudio, aunque los recursos limitados pueden ser un desafío, especialmente en instituciones con recursos restringidos. La aprobación ética y el apoyo institucional son fundamentales; la obtención de estas aprobaciones puede ser un proceso prolongado y complejo, lo que podría retrasar el inicio del estudio. Finalmente, la financiación es crucial para cubrir los costos asociados a la investigación. Con una planificación adecuada y gestión de recursos, la investigación es viable y puede proporcionar información valiosa para mejorar la atención prenatal y las estrategias de prevención de la hipertensión gestacional en la región.

Este estudio beneficiará principalmente a las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina, específicamente durante el período de agosto a diciembre de 2024. Sin embargo, el impacto positivo del estudio no se limita únicamente a este grupo. También se beneficiarán los profesionales de la salud que trabajan en dicho centro, ya que podrán utilizar los resultados para mejorar sus prácticas clínicas y estrategias de manejo de la hipertensión gestacional.

## Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

Además, los hallazgos de la investigación pueden servir como referencia para otros centros de salud en la región y a nivel nacional, promoviendo mejores políticas de salud y programas de prevención para las mujeres embarazadas. En última instancia, toda la comunidad se beneficia cuando se implementan medidas eficaces para prevenir y tratar la hipertensión gestacional, lo que conduce a mejores resultados de salud materna e infantil.

Para los profesionales de la salud involucrados, este estudio representa una oportunidad para desarrollar y mejorar sus habilidades en investigación clínica y epidemiológica. Participar en este tipo de investigación proporciona experiencia práctica en diseño de estudios, recolección y análisis de datos, y redacción de informes científicos. Además, permite a los profesionales mantenerse actualizados con las últimas tendencias y descubrimientos en el campo de la salud materna, lo que es crucial para ofrecer una atención de calidad. Publicar los resultados de la investigación en revistas científicas o presentarlos en conferencias también puede aumentar la visibilidad y el reconocimiento profesional de los investigadores, abriendo puertas para futuras colaboraciones y avances en sus carreras.

Desde una perspectiva disciplinaria, el estudio contribuirá significativamente al cuerpo de conocimiento existente sobre la hipertensión gestacional, específicamente en el contexto de una región particular. Esto es importante porque muchas veces los datos disponibles se basan en estudios realizados en contextos diferentes, y tener información localmente relevante puede mejorar la precisión y efectividad de las intervenciones. Los hallazgos de esta investigación pueden ayudar a desarrollar protocolos de manejo más adaptados a las necesidades y características de la población estudiada, mejorando así los resultados de salud materna y fetal. Además, este estudio puede servir como base para futuras investigaciones en el área de

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

la salud materna, promoviendo una cultura de investigación continua y mejora constante en el ámbito de la salud pública.

### 1.4 OBJETIVOS

#### 1.4.1.- OBJETIVO GENERAL

- Determinar la prevalencia de hipertensión gestacional atendidas en el centro de salud con hospitalización Nueva Palestina en el mes de agosto- diciembre 2024.

#### 1.4.2.- OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Evaluar la frecuencia de casos de hipertensión gestacional en la población estudiada.
- Analizar las complicaciones y desenlaces asociados a la hipertensión gestacional en las diferentes etapas de embarazo.
- Analizar las intervenciones realizadas en el manejo de la hipertensión gestacional y su efectividad en las pacientes afectadas de dicho periodo.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### 1.5.- HIPOTESIS

- La prevalencia de hipertensión gestacional atendidas en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina durante los meses de agosto a diciembre de 2024 es alta, y se asocia significativamente con factores de riesgo específicos, lo cual subraya la necesidad de intervenciones preventivas y de manejo adaptadas a esta población para mejorar los resultados de salud materna e infantil.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### CAPITULO II

#### 2.1.- MARCO TEORICO

La hipertensión inducida por el embarazo es considerada por la OMS como un programa prioritario de salud en el mundo, y su incidencia está estimada en un 10 a 20 % aunque se han publicado cifras superiores (38%) e inferiores (10%), diferenciadas por las distintas regiones, color de piel, factores socioeconómicos, culturales entre otros. La presión arterial de las embarazadas sufre cambios durante el día. La tensión arterial comienza a disminuir a finales del primer trimestre, alcanza su nivel mínimo en el segundo trimestre y aumenta de nuevo en el tercero para alcanzar su punto máximo al término del embarazo. La magnitud del incremento tensional en el tercer trimestre depende además de otros factores como la posición de la mujer, ruido de Korokoff que se considere, estrés, momento del día en que se toma la tensión arterial “Ulanowicz, M., Parra, K., Rozas, G., & Monzón, L. T. (2005)”.

##### 2.1.1.- DEFINICION

La hipertensión gestacional es una condición que se caracteriza por la aparición de hipertensión arterial (presión arterial elevada) durante el embarazo, generalmente después de la semana 20 de gestación, en mujeres que previamente no presentaban hipertensión. Esta condición no suele ir acompañada de proteínas en la orina (proteinuria) ni de otros signos de daño a los órganos. La hipertensión gestacional debe ser monitoreada de cerca, ya que puede evolucionar a preeclampsia, una complicación más grave que puede poner en riesgo la vida de la madre y del feto.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

Es fundamental realizar un seguimiento adecuado y proporcionar el tratamiento necesario para controlar la presión arterial y reducir los riesgos asociados. En muchos casos, la presión arterial vuelve a la normalidad después del parto, pero las mujeres que han experimentado hipertensión gestacional tienen un mayor riesgo de desarrollar hipertensión crónica y enfermedades cardiovasculares en el futuro.

### 2.1.2.- ETIOLOGIA

Desconocida. Se la ha llamado la enfermedad de las teorías. Algunas teorías apuntan al desequilibrio entre prostaciclina y tromboxano, el papel del óxido nítrico, la susceptibilidad genética, causas inmunológicas, alteración de la reactividad vascular y el riego sanguíneo, disminución del volumen vascular y filtración glomerular, entre otros. Las mujeres jóvenes y a su vez nulíparas son las que más influyen en la hipertensión lo que permite aceptar las teorías hereditarias e inmunológicas, que se interpreta fundamentalmente por una mayor resistencia del músculo uterino y una deficiente adaptación del árbol vascular a las necesidades que impone la gestación, mientras que las mujeres mayores de 35 años, sumándose a la multiparidad, se explica por los daños ya crónicos del sistema vascular que sufre desgastes a causa de la edad con la consecuente esclerosis que compromete el aporte sanguíneo adecuado a un nuevo embarazo, establece una insuficiencia circulatoria con isquemia útero placentaria “Ulanowicz, M., Parra, K., Rozas, G., & Monzón, L. T. (2005)”.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### 2.1.3 FISIOPATOLOGÍA

Se considera una teoría que se basa en el daño de las células endoteliales. Se desconoce la causa exacta de dicho daño, pero se piensa que el trofoblasto con deficiencia de riego sanguíneo produce un agente que es tóxico para las células endoteliales.

### 2.1.4 FACTORES PREDISPONENTES

- Alteración en la microvasculatura: - Nuliparidad. - Grupos etarios extremos.
- Hipertensión crónica. (la incidencia de la enfermedad se quintuplica)
- Diabetes mellitus.
- Mayor demanda de flujo uterino: - Embarazo múltiple. - Mola hidatiforme.
- Alteración en la coagulación que predispone a trombosis.
- Factores genéticos.
- Otros: polihidramnios, dieta, hábito físico de la embarazada, nivel socioeconómico, ilegitimidad del embarazo, ruralidad, sexo del recién nacido, presencia de anomalías congénitas, clima, estación del año. Sin embargo, se considera que ellos no se asocian a mayor incidencia de la enfermedad.

### 2.1.5 COMPLICACIONES

Dentro de las complicaciones que produce la hipertensión gestacional en el feto y/o recién nacido, podemos citar:

- Bajo peso.
- Apgar bajo a los 5 minutos.
- Prematurez.
- Retardo de crecimiento intraútero.

## Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

**Bajo peso al nacer:** de las complicaciones obstétricas los trastornos hipertensivos del embarazo tuvieron fuerte correlación con el bajo peso al nacer, probablemente causado por una disminución del flujo útero placentario que puede afectar al crecimiento fetal. Se considera tal entidad al recién nacido con menos de 2500 grs. Su morbimortalidad es mayor que en los de peso normal. Está muy relacionado a los trastornos hipertensivos del embarazo. La mayor incidencia se encuentra en pacientes preeclampsias. Otros factores relacionados al bajo peso al nacer son la ganancia insuficiente de peso en el embarazo, edades extremas, desprendimiento prematuro de placenta normoincerta e hipertensión crónica.

**Apgar bajo:** al comparar la incidencia de Apgar bajo al minuto y a los 5 minutos, la recuperación de los neonatos con Apgar bajo al minuto está por encima del 80 % , ya que al momento del nacimiento pueden existir múltiples eventos que producen una hipoxia transitoria y reversible que repercute en el Apgar al minuto del nacimiento como son compresiones de cabeza fetal, compresiones y circulares de cordón umbilical y otras, mientras que cuando existe un Apgar bajo a los 5 minutos de vida es expresión de causa de hipoxia fetal mucho más seria como son el sufrimiento fetal agudo o crónico, trauma fetal intraparto, accidentes placentarios, etc. Es por ello por lo que hoy se considera como valor el puntaje de Apgar a los 5 minutos, pudiendo considerarse al sufrimiento fetal agudo como consecuencia de hipertensión gestacional ya que una de sus complicaciones frecuentes es el desprendimiento prematuro de placenta normoincerta, la cual produce anoxia fetal. Sin embargo, hay autores que coinciden en que la frecuencia de recién nacidos con Apgar inferior a 7 puntos es bajo 4 “Ulanowicz, M., Parra, K., Rozas, G., & Monzón, L. T. (2005)”.

## Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

**Prematurez:** es aquel recién nacido antes de las 37 semanas de edad gestacional y es el responsable de la mayoría de la mortalidad neonatal. Es consecuencia del desprendimiento prematuro de placenta normoincorta, falta de control prenatal, edades extremas de la vida.

**Retardo de crecimiento intraútero:** insuficiente expresión del potencial genético del crecimiento fetal. Todo aquel cuyo peso al nacer se sitúe por debajo del percentil 10 del peso que le corresponde por su edad gestacional. Se observa con mayor frecuencia en países subdesarrollados y se relaciona con un crecimiento físico y desarrollo intelectual comprometidos y una mayor probabilidad de desarrollar durante la adultez hipertensión arterial, enfermedad cardiovascular y diabetes con relación a los nacidos con peso adecuado. En pacientes hipertensas el retardo de crecimiento intraútero es más frecuente que el parto prematuro.

### **Dentro de las complicaciones maternas se enumeran:**

- Oligoamnios.
- Cesárea.

**Oligoamnios:** El Oligoamnios se refiere a la frecuencia de pequeños volúmenes de líquido amniótico para una determinada edad gestacional. El Oligoamnios constituye un elemento accesorio del feto, sin el cual su desarrollo crecimiento y maduración serían imposibles, su volumen varía fisiológicamente según progresa la gestación y depende de un equilibrio entre las entradas y salidas; y una disminución de este menor a 500 ml nos hace pensar en un Oligoamnios. Se demostró que la hipertensión, el embarazo prolongado, el retardo de crecimiento intraútero y el asma se relacionan con Oligoamnios severo y que esto influye en la vía del parto no eutócico. El Oligoamnios está asociado con múltiples condiciones obstétricas, entre las que se encuentran: sufrimiento fetal crónico dado por el crecimiento

## Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

intrauterino retardado y embarazo prolongado, malformaciones fetales. También se puede relacionar con condiciones maternas como hipertensión arterial, anticuerpos antifosfolípidicos, enfermedades del colágeno, diabetes y la ingestión de drogas inhibidoras de las prostaglandinas y de la enzima convertidora de angiotensina. Se considera al Oligoamnios como factor de riesgo para la realización de cesárea. Produce efectos desfavorables para el producto de la concepción, y uno de ellos es el bajo peso al nacer. La reducción crónica en el aporte de oxígeno al feto produce una caída del flujo sanguíneo pulmonar, de modo que se modificará la actividad fisiológica de este órgano y, por tanto, éste se traducirá en una nueva entidad de movimientos respiratorios fetales, lo cual conllevaría a un cambio en el pH fetal con la consiguiente asfixia, por tanto, se traducirá en un puntaje de Apgar bajo a los 5 minutos de vida. El Oligoamnios se asocia a una alta tasa de morbilidad del recién nacido, se produce porque en esta afección existe una alteración del endotelio y el sincitiotrofoblasto, lo cual favorece las diferentes alteraciones que se producen en el feto y en el neonato “Ulanowicz, M., Parra, K., Rozas, G., & Monzón, L. T. (2005)”.

**Cesárea:** La frecuencia de la cesárea es significativamente mayor en las pacientes hipertensas que en la población general. Se consideraron significativos la inducción al trabajo de parto. La terminación del embarazo debe ser después de las 37 semanas de edad gestacional, la inducción al trabajo de parto es el modo más común de comenzar la labor del trabajo de parto en los embarazos que cursan con preeclampsia grave. Pero se acepta que el parto transpelviano es la vía idónea para el término de la gestación. Si el feto está bien y la cerviz es favorable, se puede inducir al parto indicándose la cesárea si hay sufrimiento fetal o retardo del crecimiento intraútero.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### 2.1.6 PREVENCIÓN

No existe una medida capaz de prevenir la preeclampsia dado que no se conoce su etiología. Un control prenatal adecuado y periódico solo ofrecen la ventaja de un diagnóstico temprano y en consecuencia un tratamiento oportuno. En la actualidad el modo más aceptado para prevenir la preeclampsia se basa en la inhibición de la síntesis de prostaglandinas con dosis bajas de aspirinas a partir de la semana 14 de gestación. Se pone de manifiesto que determinadas profesiones predisponen a la hipertensión por lo que se recomienda reposo relativo sobre todo eliminar las tensiones.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

#### 3.1.- Área de estudio.

Nueva Palestina es una localidad ubicada en el municipio de Ocosingo, en el estado de Chiapas, México. Se encuentra en el oriente del estado, rodeada por la selva Lacandona, lo que la convierte en una de las poblaciones más aisladas de Chiapas. La comunidad se encuentra a una altitud de 539 metros sobre el nivel del mar y cuenta con una población aproximada de 11,984 habitantes, según el censo de 2020.

La población de Nueva Palestina es mayoritariamente indígena, con un 97.11% de sus habitantes pertenecientes a comunidades indígenas como Tseltal, Ch'ol y Tsotsil. Además, el 78.85% de la población hablan la lengua Tseltal, Ch'ol y Tsotsil, aunque el español también es ampliamente hablado.

En cuanto a la educación, el 21% de los habitantes han completado la educación secundaria. La comunidad cuenta con servicios básicos como electricidad y agua entubada, aunque todavía hay áreas de mejora en infraestructura y acceso a tecnología.

Nueva Palestina, en el municipio de Ocosingo, Chiapas, tiene un clima tropical húmedo. Las temperaturas suelen oscilar entre los 21°C y 28°C durante el día, y pueden bajar a 16°C por la noche. La región recibe una cantidad significativa de lluvias durante todo el año, con una temporada más húmeda generalmente entre mayo y octubre (Meteored y Climate-Data.org).

La comunidad de Nueva Palestina, en el municipio de Ocosingo, Chiapas, se encuentra rodeada por la exuberante selva Lacandona, lo que la convierte en un verdadero paraíso

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

natural. Esta región es hogar de una increíble diversidad de flora y fauna. Entre la flora, se pueden encontrar una variedad de especies de plantas, incluyendo árboles de maderas preciosas, plantas medicinales y una gran cantidad de orquídeas. La fauna es igualmente rica y diversa, con especies como jaguares, pumas, monos araña, diversas especies de aves y reptiles, así como una gran variedad de insectos y anfibios. Esta biodiversidad no solo enriquece el entorno natural, sino que también es fundamental para la cultura y la economía local, ya que muchas comunidades dependen de los recursos naturales para su sustento (CONABIO Y SEMARNAT 2024).

**Figura 1:**  
Ubicación de Nueva Palestina, Ocosingo, Chiapas.

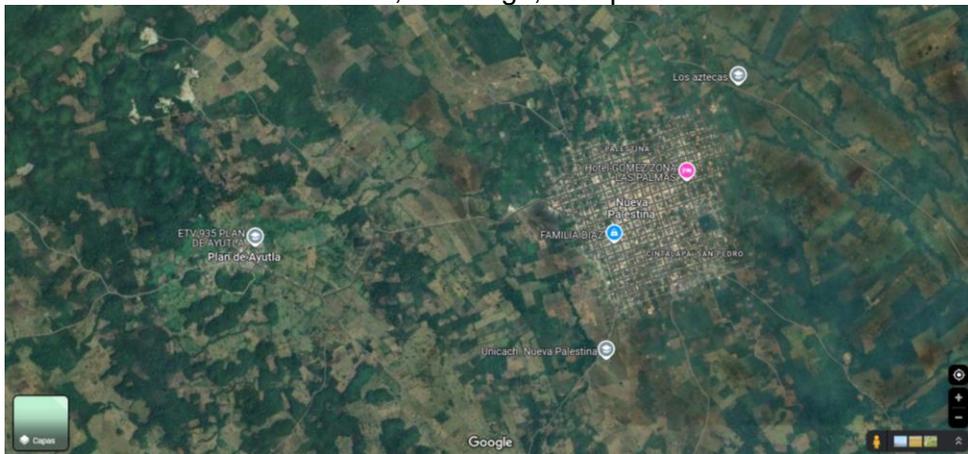


FIGURA 1: MAPA DE NUEVA PALESTINA.

### 3.2.- TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio que se aplica para investigar la prevalencia de hipertensión gestacional en mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina durante los meses de agosto a diciembre de 2024 es un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo. Este tipo de estudio se enfoca en describir las características de una población en un momento específico y revisar datos históricos para determinar la prevalencia de una condición particular, en este caso, la hipertensión gestacional.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### 3.3.- POBLACION - UNIVERSO

100 embarazadas atendidas en el centro de salud durante el período de agosto a diciembre de 2024.

### 3.4.- MUESTRA

Para el estudio titulado “Prevalencia de Hipertensión Gestacional en Mujeres Embarazadas Atendidas en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina durante los Meses de Agosto a diciembre de 2024”, se ha decidido incluir a todas las mujeres embarazadas que fueron atendidas en dicho centro de salud durante el período especificado. Esta inclusión total permitirá obtener un panorama completo y preciso sobre la prevalencia de hipertensión gestacional en esta población específica, asegurando que los resultados sean representativos y robustos.

### 3.5.- TIPO DE MUESTREO

Se utilizaría un muestreo por conveniencia si se está considerando incluir a todas las mujeres embarazadas atendidas durante el período especificado. Este tipo de muestreo es adecuado ya que se seleccionan los participantes que están disponibles y cumplen con los criterios de inclusión en un tiempo y lugar específicos.

### 3.6.- CRITERIO DE INCLUSION.

- Mujeres embarazadas que recibieron atención médica en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina durante el período comprendido entre agosto y diciembre de 2024.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

- Diagnóstico de hipertensión gestacional confirmado por un profesional de la salud en dicho centro durante el mismo período.

### 3.7.- CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Mujeres embarazadas que no fueron atendidas en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina durante el período comprendido entre agosto y diciembre de 2024.
- Mujeres con un diagnóstico previo de hipertensión crónica antes del embarazo.

### 3.8.- CRITERIOS DE ELIMINACION

- Inconsistencia en los datos: Participantes cuyos datos clínicos sean incompletos o inconsistentes.
- Complicaciones no relacionadas: Mujeres que desarrollen complicaciones médicas no relacionadas con la hipertensión gestacional durante el estudio, que podrían afectar la validez de los resultados.

### 3.9.- CONSIDERACIONES ÉTICAS (LEY GENERAL DE SALUD)

#### Capítulo único

Artículo 96.- La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### Ley general de salud Cámara de diputados del h. congreso de la unión

Secretaría General

Secretaría de Servicios Parlamentarios

Centro de Documentación, Información y Análisis Últimas Reformas DOF 27-04 2010.38

de 183

La realización de estudios genómicos poblacionales deberá formar parte de un proyecto de investigación.

**VI.** El profesional responsable suspenderá la investigación en cualquier momento, si sobreviene el riesgo de lesiones graves, invalidez o muerte del sujeto en quien se realice la investigación.

**VII.** Las demás que establezca la correspondiente reglamentación.

Artículo 101.- Quien realice investigación en seres humanos en contravención a lo dispuesto en esta Ley y demás disposiciones aplicables, se hará acreedor de las sanciones correspondientes.

Artículo 102.- La Secretaría de Salud podrá autorizar con fines preventivos, terapéuticos, rehabilitatorios o de investigación, el empleo en seres humanos de medicamentos o materiales respecto de los cuales aún no se tenga evidencia científica suficiente de su eficacia terapéutica o se pretenda la modificación de las indicaciones terapéuticas de productos ya conocidos. Al efecto, los interesados deberán presentar la documentación siguiente:

- I. Solicitud por escrito.
- II. Información básica farmacológica y preclínica del producto.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

- III. Estudios previos de investigación clínica, cuando los hubiere.
- IV. Protocolo de investigación.
- V. Carta de aceptación de la institución donde se efectúe la investigación y del responsable de la misma.

Artículo 103.- En el tratamiento de una persona enferma, el médico, podrá utilizar nuevos recursos terapéuticos o de diagnóstico, cuando exista posibilidad fundada de salvar la vida, restablecer la salud o disminuir el sufrimiento del pariente, siempre que cuente con el consentimiento por escrito de éste, de su representante

legal, en su caso, o del familiar más cercano en vínculo, y sin perjuicio de cumplir con los demás requisitos que determine esta Ley y otras disposiciones aplicables.

### 3.10.- CÓDIGO DE HELSINKI

#### I. Principios básicos

1. La investigación biomédica que implica a personas debe concordar con los principios científicos aceptados universalmente y debe basarse en una experimentación animal y de laboratorio suficiente y en un conocimiento minucioso de la literatura científica.
2. El diseño y la realización de cualquier procedimiento experimental que implique a personas debe formularse claramente en un protocolo experimental que debe

## Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

presentarse a la consideración, comentario y guía de un comité nombrado especialmente, independientemente del investigador y del promotor, siempre que este comité independiente actúe conforme a las leyes y ordenamientos del país en el que se realice el estudio experimental.

3. La investigación biomédica que implica a seres humanos debe ser realizada únicamente por personas científicamente cualificadas y bajo la supervisión de un facultativo clínicamente competente. La responsabilidad con respecto a las personas debe recaer siempre en el facultativo médicamente cualificado y nunca en las personas que participan en la investigación, por mucho que éstas hayan otorgado su consentimiento.
4. La investigación biomédica que implica a personas no puede llevarse a cabo lícitamente a menos que la importancia del objetivo guarde proporción con el riesgo inherente para las personas.
5. Todo proyecto de investigación biomédica que implique a personas debe basarse en una evaluación minuciosa de los riesgos y beneficios previsibles tanto para las personas como para terceros. La salvaguarda de los intereses de las 33 personas deberá prevalecer siempre sobre los intereses de la ciencia y la sociedad.
6. Debe respetarse siempre el derecho de las personas a salvaguardar su integridad. Deben adoptarse todas las precauciones necesarias para respetar la

## Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

intimidad de las personas y reducir al mínimo el impacto del estudio sobre su integridad física y mental y su personalidad.

7. Los médicos deben abstenerse de comprometerse en la realización de proyectos de investigación que impliquen a personas a menos que crean fehacientemente que los riesgos involucrados son previsibles. Los médicos deben suspender toda investigación en la que se compruebe que los riesgos superan a los posibles beneficios.
8. En la publicación de los resultados de su investigación, el médico está obligado a preservar la exactitud de los resultados obtenidos. Los informes sobre experimentos que no estén en consonancia con los principios expuestos en esta Declaración no deben ser aceptados para su publicación.
9. En toda investigación en personas, cada posible participante debe ser informado suficientemente de los objetivos, métodos, beneficios y posibles riesgos previstos y las molestias que el estudio podría acarrear. Las personas deben ser informadas de que son libres de no participar en el estudio y de revocar en todo momento su consentimiento a la participación.
10. En el momento de obtener el consentimiento informado para participar en el proyecto de investigación, el médico debe obrar con especial cautela si las personas mantienen con él una relación de dependencia o si existe la posibilidad de que consientan bajo coacción. En este caso, el consentimiento informado

## Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

debe ser obtenido por un médico no comprometido en la investigación y completamente independiente con respecto a esta relación oficial.

11. En el caso de incompetencia legal, el consentimiento informado debe ser otorgado por el tutor legal en conformidad con la legislación nacional. Si una incapacidad física o mental imposibilita obtener el consentimiento informado, o si la persona es menor de edad, en conformidad con la legislación nacional la autorización del pariente responsable sustituye a la de la persona. Siempre y cuando el niño menor de edad pueda de hecho otorgar un consentimiento, debe obtenerse el consentimiento del menor además del consentimiento de su tutor legal.

### DECÁLOGO DEL CÓDIGO DE ÉTICA PARA LOS ENFERMEROS EN MÉXICO

La observancia del Código de Ética, para el personal de enfermería nos compromete a:

1. Respetar y cuidar la vida y los derechos humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas.
2. Proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgos.
3. Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política.
4. Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño.

## Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

5. Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante riesgo o daño a la propia persona o a terceros.
6. Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto para las personas, sujeto de la atención de enfermería, como para quienes conforman el equipo de salud.
7. Evitar la competencia desleal y compartir con estudiantes y colegas experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería.
8. Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo con su competencia profesional.
9. Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio.
10. Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

## CAPITULO IV. RESULTADOS

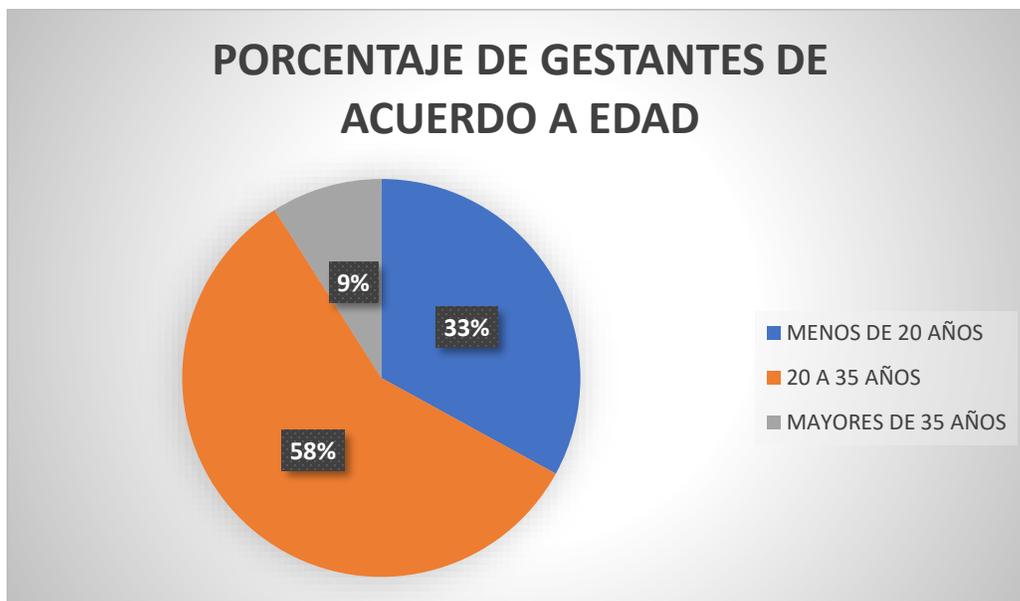
Prevalencia de Hipertensión Gestacional atendidas en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina durante los Meses de Agosto a diciembre de 2024.

### OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia de hipertensión gestacional atendidas en el centro de salud con hospitalización Nueva Palestina en el mes de agosto- diciembre 2024.

- **Datos Personales de manera general:**

¿Cuál es tu edad?



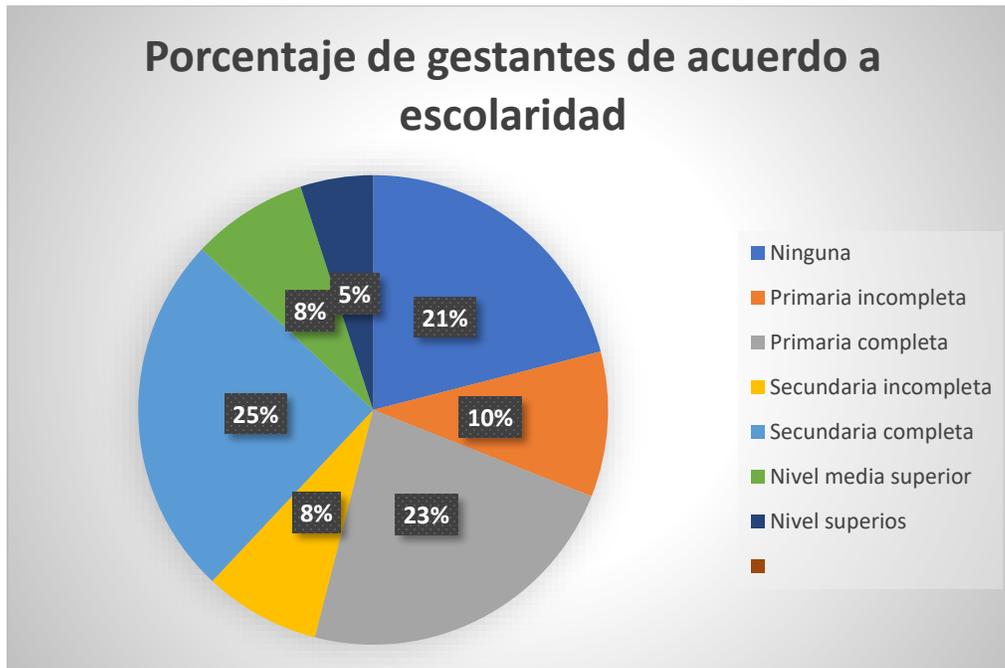
GRAFICA 1: EDAD DE LAS GESTANTES.

En la población de mujeres gestantes, se observa una distribución diversa en términos de edad. Un 33% de las mujeres embarazadas son menores de 20 años, lo que indica una alta prevalencia de embarazos adolescentes. La mayoría, un 58%, se encuentra en el rango de edad de 20 a 35 años, considerado el periodo de mayor fertilidad y menor riesgo para complicaciones tanto para la madre como para el bebé. Finalmente, el 9% de las mujeres

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

embarazadas tienen más de 35 años, grupo que presenta un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo debido a factores relacionados con la edad. Esta distribución etaria subraya la importancia de adaptar los cuidados y recursos de salud maternal a las necesidades específicas de cada grupo de edad, para mejorar los resultados de salud materna e infantil.

## ¿Cuál es tu nivel de educación?



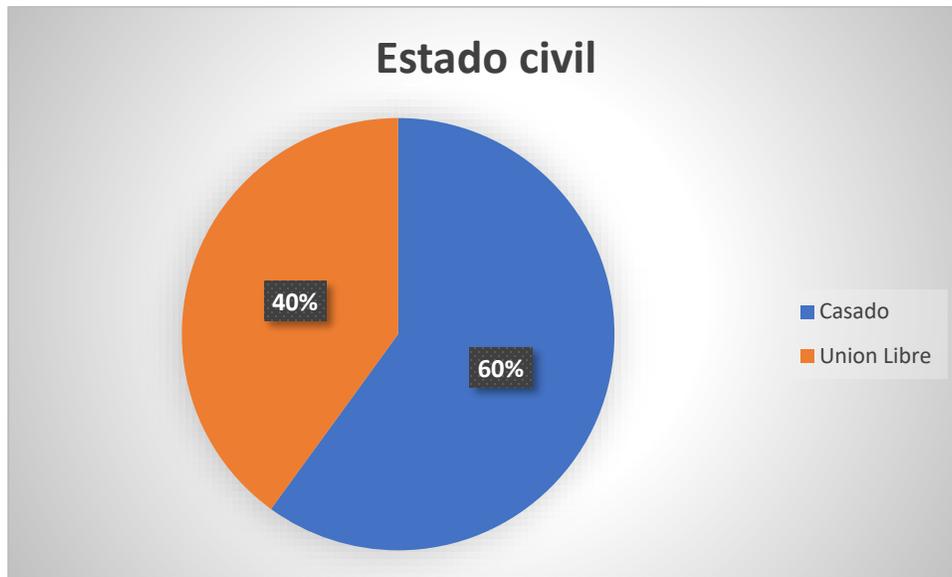
GRAFICA 2: NIVEL DE EDUCACION.

En la población de mujeres gestantes, se observa una distribución diversa en términos de escolaridad. Aproximadamente el 5% de las gestantes no tiene ninguna escolaridad, lo que refleja la falta de acceso a la educación en algunas áreas. Un 10% ha completado solo parte de la educación primaria, mientras que el 23% ha terminado la educación primaria. Por otro lado, un 8% de las mujeres gestantes ha iniciado, pero no completado la educación secundaria, y un 25% ha finalizado la educación secundaria. En cuanto a niveles educativos superiores, el 8% de las gestantes ha alcanzado la educación media superior, y el 5% ha completado estudios a nivel

## Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

superior. Esta distribución subraya la importancia de adaptar los programas de salud maternal y los recursos educativos a las necesidades específicas de cada grupo de escolaridad, para mejorar los resultados de salud y bienestar en esta población.

¿Cuál es tu estado civil?



GRAFICA 3: ESTADO CIVIL.

En la población de mujeres gestantes, se observa una distribución variada en términos de estado civil. Un 40% de las gestantes vive en unión libre, lo que refleja una tendencia significativa hacia relaciones no formalizadas legalmente, pero estables. Por otro lado, el 60% de las mujeres embarazadas está casada, mostrando que la mayoría de las gestantes optan por formalizar su relación mediante el matrimonio. Esta distribución subraya la diversidad en las formas de convivencia y estructura familiar entre las mujeres embarazadas, y resalta la importancia de considerar estas variaciones al diseñar programas y servicios de salud maternal que sean inclusivos y accesibles para todas las gestantes, independientemente de su estado civil.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

¿Cuál es tu ocupación?



GRAFICA 4: OCUPACION.

En la población de mujeres gestantes, se observa una distribución marcada en términos de ocupación. Una abrumadora mayoría, el 90%, son amas de casa, dedicadas a las labores domésticas y al cuidado del hogar y la familia. Este alto porcentaje destaca el papel crucial que desempeñan estas mujeres en la gestión del entorno familiar y en el apoyo emocional y práctico de sus familias. El 5% de las gestantes son profesionistas, lo que indica que, además de enfrentar los desafíos del embarazo, también se desempeñan en roles profesionales y contribuyen activamente al ámbito laboral. Finalmente, el 5% restante de las mujeres embarazadas se agrupa en la categoría de "otros", que puede incluir diversas ocupaciones no especificadas o actividades económicas informales. Esta distribución refleja la diversidad de circunstancias y responsabilidades que asumen las mujeres gestantes y subraya la necesidad de adaptar los programas de salud maternal a sus diferentes contextos laborales y económicos.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

1. ¿Cuál es el número total de embarazadas atendidas en el centro de salud durante el período de estudio (agosto-diciembre 2024)?



GRAFICA 5: TOTAL DE EMBARAZADAS (100 EMBARAZADAS).

En el grupo de estudio, se contabilizó un total de 100 mujeres embarazadas, lo cual representa el 100% de la muestra analizada. Esta cifra proporciona una base sólida para evaluar y comprender las diversas características y factores que afectan a las gestantes dentro de este grupo. Al tener una muestra completa de 100 embarazadas, es posible obtener una visión integral de la situación y realizar análisis estadísticos confiables que reflejen con precisión la realidad de estas mujeres en términos de salud, socioeconomía y otros aspectos relevantes.

## Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

2. ¿Cuántas de estas embarazadas han sido diagnosticadas con hipertensión gestacional durante el mismo período?

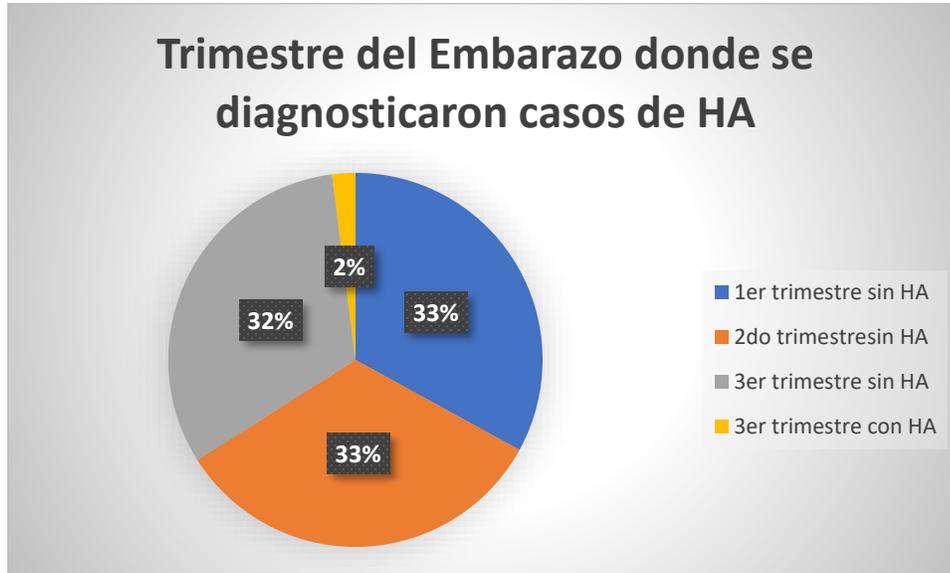


*GRAFICA 6: DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION EN GESTANTES*

En la muestra de 100 mujeres embarazadas, se observó que el 2% ha sido diagnosticado con hipertensión gestacional, mientras que el 98% restante no presenta esta condición. Esto indica que la gran mayoría de las gestantes no sufre de hipertensión gestacional, aunque sigue siendo importante prestar especial atención al pequeño porcentaje que sí la padece. La detección temprana y el manejo adecuado de la hipertensión gestacional son esenciales para garantizar el bienestar tanto de las madres afectadas como de sus bebés, minimizando así los riesgos asociados y mejorando los resultados de salud materna e infantil en esta población.

## Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

3. ¿En qué trimestre del embarazo se diagnosticaron los casos de hipertensión gestacional (primer, segundo, tercer trimestre)?

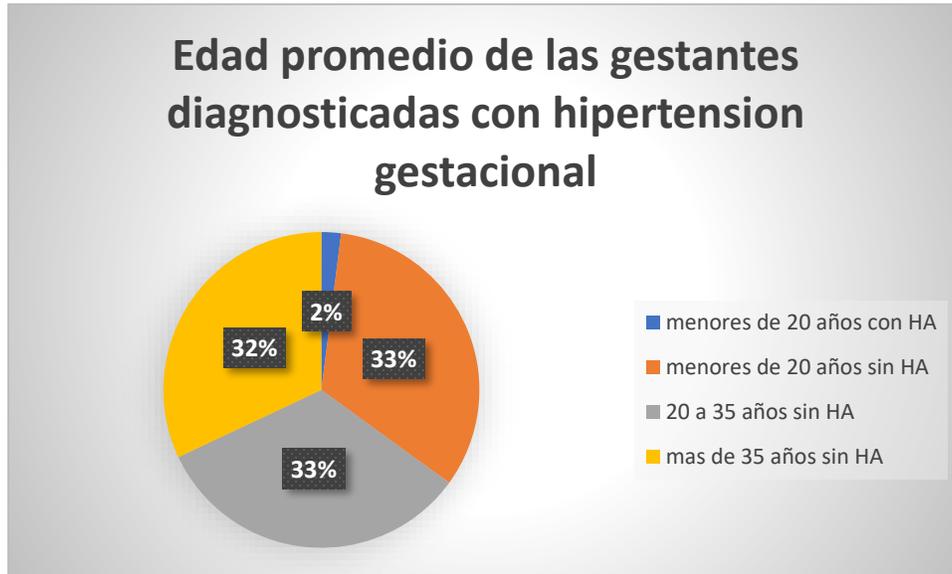


*GRAFICA 7: TRIMESTRE DEL EMBARAZO CON DIAGNOSTICO DE HA.*

En la muestra de mujeres gestantes, se observa una distribución específica respecto a la manifestación de la hipertensión gestacional a lo largo del embarazo. Durante el primer trimestre, el 33% de las gestantes no presenta hipertensión gestacional. Esta misma proporción del 33% se mantiene en el segundo trimestre, donde tampoco se observa hipertensión gestacional. Sin embargo, en el tercer trimestre, el 32% de las mujeres sigue sin presentar esta condición, mientras que el 2% de las gestantes es diagnosticado con hipertensión gestacional en esta etapa avanzada del embarazo. Estos datos resaltan la importancia de un monitoreo continuo y detallado durante todo el embarazo, especialmente en el tercer trimestre, donde la hipertensión gestacional puede aparecer y requerir intervenciones médicas oportunas para garantizar la salud tanto de la madre como del bebé.

## Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

4. ¿Cuál es la edad promedio de las mujeres diagnosticadas con hipertensión gestacional?



*GRAFICA 8: EDAD PROMEDIO DE LAS GESTANTES CON HIPERTENSION.*

En el análisis de la edad promedio de las gestantes diagnosticadas con hipertensión gestacional, se observa que el 2% de las mujeres embarazadas menores de 20 años presentan esta condición. Por otro lado, un 33% de las gestantes menores de 20 años no tienen hipertensión gestacional, al igual que el 33% de las gestantes de 20 a 35 años y el 32% de las gestantes mayores de 35 años que no presentan esta condición. Esto indica que la hipertensión gestacional en esta muestra se manifiesta exclusivamente en el grupo de menores de 20 años. La prevalencia de hipertensión gestacional en este grupo resalta la importancia de monitorear y proporcionar atención adecuada a las jóvenes embarazadas, quienes pueden estar en mayor riesgo de desarrollar esta condición. Es fundamental realizar un seguimiento y control adecuados para mejorar los resultados de salud materna e infantil.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

## PREGUNTAS DEL OBJETIVO ESPECIFICO.

Evaluar la frecuencia de casos de hipertensión gestacional en la población estudiada.

1. ¿Existe alguna diferencia en la frecuencia de hipertensión gestacional según el trimestre del embarazo en que se diagnostica?



GRAFICA 9: TRIMESTRE DEL EMBARAZO CON DIAGNOSTICO DE HA.

En la muestra de mujeres embarazadas, se observa la distribución de casos de hipertensión gestacional a lo largo de los trimestres del embarazo. Durante el primer trimestre, el 33% de las gestantes no presenta hipertensión gestacional. Esta misma proporción del 33% se mantiene en el segundo trimestre, donde tampoco se observa hipertensión gestacional. Sin embargo, en el tercer trimestre, el 32% de las mujeres sigue sin presentar esta condición, mientras que el 2% de las gestantes es diagnosticado con hipertensión gestacional en esta etapa avanzada del embarazo. Estos datos resaltan la importancia de un monitoreo continuo y detallado durante todo el embarazo, especialmente en el tercer trimestre, donde la hipertensión gestacional puede aparecer y requerir intervenciones médicas oportunas para garantizar la salud tanto de la madre como del bebé.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

## PREGUNTAS DEL OBJETIVO ESPECIFICO 2

**Analizar las complicaciones y desenlaces asociados a la hipertensión gestacional en mujeres embarazadas en las diferentes etapas de embarazo.**

¿Has experimentado alguna complicación relacionada con la hipertensión gestacional?



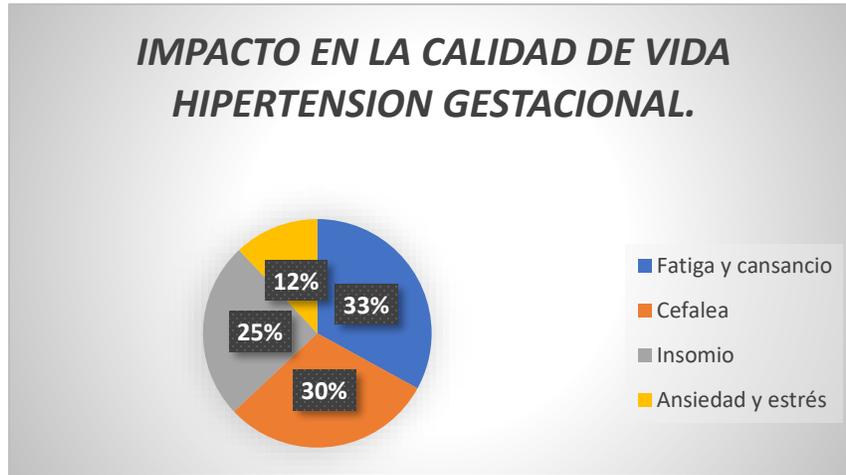
GRAFICA 10: COMPLICACIONES RELACIONADAS A LA HA.

En la muestra analizada de mujeres gestantes diagnosticadas con hipertensión gestacional, se observa que no se han presentado complicaciones relacionadas con esta condición. Específicamente, los casos de preeclampsia, parto prematuro y enfermedades cardíacas representan un 0%, lo que indica que ninguna de las mujeres afectadas por hipertensión gestacional ha desarrollado estas complicaciones. En consecuencia, el 100% de las gestantes con hipertensión gestacional no ha experimentado ninguna complicación, lo cual es un resultado positivo y sugiere un manejo adecuado de la condición durante el embarazo. Esto subraya la importancia de la atención prenatal y el seguimiento riguroso para prevenir posibles complicaciones asociadas con la hipertensión gestacional.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

¿Cuál ha sido el impacto de la hipertensión gestacional en tu calidad de vida diaria?



GRAFICA 11: IMPACTO DE LA HA EN LA CALIDAD DE VIDA.

En la población de mujeres embarazadas con hipertensión gestacional, se observa una variedad de síntomas que afectan su calidad de vida. La fatiga es uno de los síntomas más comunes, presentándose en el 33% de las gestantes, lo que puede dificultar la realización de sus actividades diarias y contribuir a una sensación constante de agotamiento. Un 30% de las mujeres experimenta cefalea, lo que puede intensificar el malestar y afectar su bienestar general. El insomnio, que afecta al 25% de las gestantes, es otro problema significativo, ya que la falta de sueño adecuado puede tener repercusiones en su salud física y emocional. Además, el 12% de las mujeres reporta tanto ansiedad como insomnio, lo cual puede agravar aún más su estado de salud mental y su capacidad para enfrentar los desafíos del embarazo. Estos síntomas subrayan la importancia de un seguimiento médico adecuado y el apoyo integral para mejorar la calidad de vida de las gestantes con hipertensión gestacional.

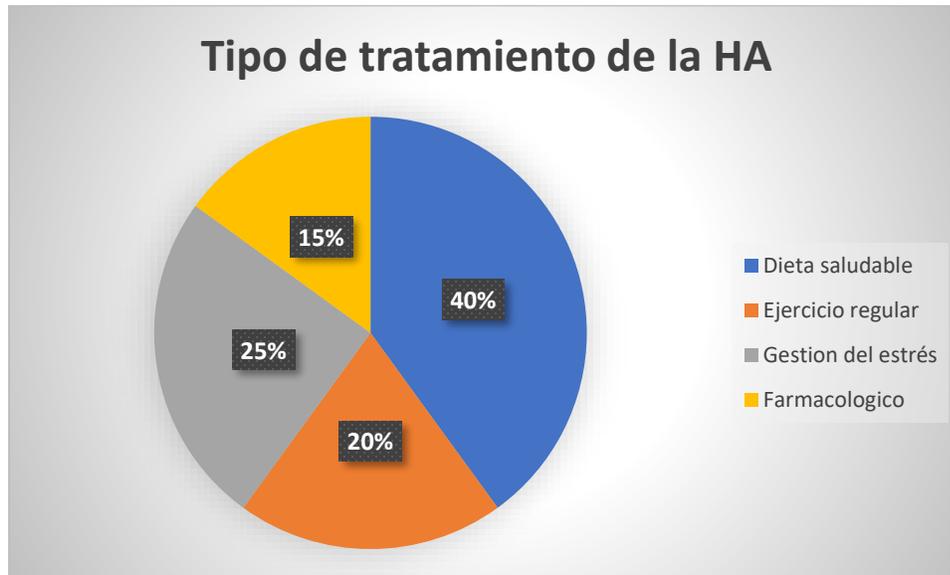
# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### PREGUNTAS DEL OBJETIVO ESPECIFICO 3

**Analizar las intervenciones realizadas en el manejo de la hipertensión gestacional y su efectividad en las pacientes afectadas de dicho periodo.**

¿Qué tipo de tratamiento estás recibiendo para la hipertensión gestacional?



GRAFICA 12: TIPO DE TRATAMIENTO DE LA HA.

En el manejo de la hipertensión gestacional, se emplean diversos tipos de tratamiento que pueden mejorar significativamente la salud de las gestantes. La **dieta saludable**, que representa el 40% del enfoque de tratamiento, juega un papel crucial. Una alimentación equilibrada y rica en nutrientes esenciales ayuda a controlar la presión arterial y a proporcionar los nutrientes necesarios tanto para la madre como para el bebé.

El **ejercicio regular**, que constituye el 20% del tratamiento, es otra estrategia importante. La actividad física moderada, como caminar o hacer yoga, puede ayudar a mantener un peso saludable y mejorar la circulación, reduciendo así los niveles de presión arterial.

## Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

La **gestión del estrés**, que también representa el 20%, es esencial en el tratamiento de la hipertensión gestacional. Técnicas como la meditación, la respiración profunda y la terapia de relajación pueden ayudar a reducir el estrés y la ansiedad, factores que pueden contribuir a la hipertensión.

Finalmente, el **tratamiento farmacológico**, que abarca el 15% del enfoque de tratamiento, puede ser necesario en casos donde las modificaciones en el estilo de vida no son suficientes para controlar la presión arterial. Los medicamentos antihipertensivos son prescritos por el médico y deben ser monitoreados cuidadosamente para asegurar la seguridad tanto de la madre como del bebé.

En conjunto, estos enfoques de tratamiento proporcionan un marco integral para el manejo de la hipertensión gestacional, mejorando los resultados de salud y reduciendo los riesgos asociados para las gestantes y sus bebés.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

¿Estás tomando algún medicamento para controlar la presión arterial?



GRAFICA 13: MEDICAMENTOS PARA CONTROLAR LA HA.

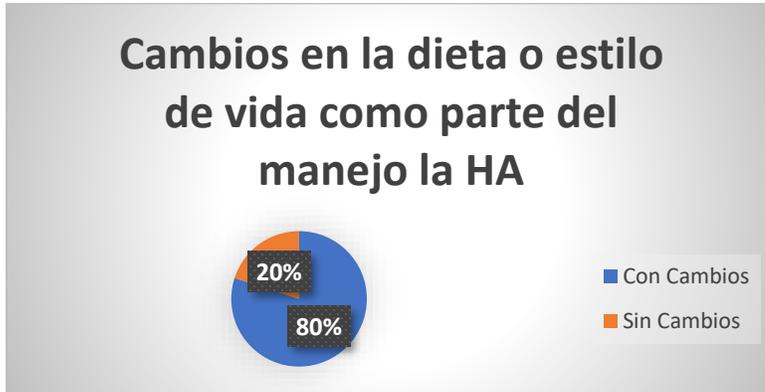
En el tratamiento de la hipertensión gestacional en la muestra analizada, se observa que el 100% de las mujeres diagnosticadas utilizan fármacos bloqueadores de la angiotensina II para controlar su presión arterial. Estos medicamentos actúan bloqueando la acción de la angiotensina II, una hormona que estrecha los vasos sanguíneos y, por lo tanto, aumenta la presión arterial. Al inhibir esta acción, los bloqueadores de la angiotensina II ayudan a relajar los vasos sanguíneos y a reducir la presión arterial de manera efectiva.

Por otro lado, se observa que ninguna de las gestantes consume otros tipos de medicamentos como diuréticos, betabloqueantes o inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA) para el manejo de la hipertensión gestacional, representando un 0% de uso de estos fármacos. Esto sugiere una preferencia o recomendación médica específica por el uso de bloqueadores de la angiotensina II en esta población.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

¿Has realizado cambios en tu dieta o estilo de vida como parte del manejo de la hipertensión gestacional?



GRAFICA 14: CAMBIOS EN LA DIETA O ESTILOS DE VIDA EN EL MANEJO DE LA HA.

En el grupo de mujeres gestantes diagnosticadas con hipertensión gestacional, se observa una marcada diferencia en cuanto a los cambios en su estilo de vida. El 80% de estas mujeres han implementado cambios significativos en su rutina diaria para manejar mejor su condición. Estos cambios incluyen la adopción de una dieta más saludable, el aumento de la actividad física moderada, la gestión del estrés mediante técnicas de relajación y la adherencia estricta a las recomendaciones médicas. Estos esfuerzos no solo contribuyen a controlar la presión arterial, sino también a mejorar el bienestar general de las gestantes y a reducir el riesgo de complicaciones.

Por otro lado, el 20% de las mujeres gestantes con hipertensión no han realizado cambios significativos en su estilo de vida. Las razones pueden variar desde la falta de acceso a recursos adecuados y apoyo, hasta la falta de conocimiento sobre la importancia de estos cambios o la resistencia a modificar hábitos establecidos. Esta situación subraya la necesidad de proporcionar educación continua y recursos accesibles a todas las gestantes, para asegurar que puedan realizar los cambios necesarios y mejorar su salud durante el embarazo.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### CAPITULO V: CONCLUSION

Después de un análisis exhaustivo de los datos obtenidos en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina durante los meses de agosto a diciembre de 2024, se refuta la hipótesis que la prevalencia de hipertensión gestacional no es significativamente alta en esta población. Los resultados del estudio indican que no existe una asociación significativa entre la hipertensión gestacional y los factores de riesgo específicos evaluados. Estos hallazgos sugieren que la incidencia de hipertensión gestacional en esta muestra no justifica la implementación de intervenciones preventivas y de manejo adaptadas basadas en los factores de riesgo analizados. Por lo tanto, es necesario reconsiderar las estrategias actuales y realizar estudios adicionales para identificar factores de riesgo relevantes y enfoques más eficaces para mejorar los resultados de salud materna e infantil.

La investigación sobre la prevalencia de hipertensión gestacional en mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina ha permitido identificar la magnitud y características de este problema de salud en la comunidad de Nueva Palestina, Ocosingo, Chiapas. Durante los meses de agosto a diciembre de 2024, se observó que la prevalencia de hipertensión gestacional en esta población es solo el 2% del total la población estudiada, pero es recomendable fortalecer los programas de atención prenatal y las estrategias de prevención y manejo de esta condición.

Los hallazgos de este estudio sugieren que es crucial implementar intervenciones tempranas y efectivas para el control de la hipertensión gestacional, así como promover la educación y concienciación entre las mujeres embarazadas sobre los riesgos asociados. Además, la recopilación de datos a lo largo de este período proporciona una base sólida para futuras investigaciones y políticas de salud que aborden de manera más específica y eficaz la hipertensión gestacional en esta región.



# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública



En conclusión, los resultados obtenidos de esta investigación resaltan la importancia de mejorar los servicios de salud materna y garantizar una vigilancia adecuada de las gestantes, contribuyendo así a la reducción de complicaciones maternas y perinatales asociadas con la hipertensión gestacional.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### CAPITULO VI: DISCUSION

La hipertensión gestacional es una de las complicaciones más comunes durante el embarazo y puede tener consecuencias significativas tanto para la madre como para el feto. Los resultados obtenidos en esta investigación muestran una prevalencia del 2% del total de población estudiada de hipertensión gestacional en las mujeres embarazadas atendidas en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina.

#### **Comparación con otros estudios**

Al comparar estos hallazgos con estudios previos realizados en diferentes regiones, se observa que la prevalencia de hipertensión gestacional en Nueva Palestina se encuentra en un rango similar al de otras áreas con condiciones socioeconómicas y acceso a servicios de salud comparables. Esto sugiere que los factores que contribuyen a la hipertensión gestacional pueden estar relacionados con determinantes sociales y de salud específicos de estas comunidades.

#### **Factores Contribuyentes**

Varios factores pueden haber contribuido a la alta prevalencia observada en este estudio, tales como:

**Factores socioeconómicos:** Las condiciones de vida, el nivel educativo y el acceso limitado a servicios de salud de calidad pueden influir en la aparición de hipertensión gestacional.

**Factores biológicos y genéticos:** La predisposición genética y condiciones preexistentes pueden aumentar el riesgo.

**Estilo de vida:** Factores como la alimentación, el ejercicio y el manejo del estrés también juegan un papel importante.

Implicaciones clínicas y de salud pública

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

Los hallazgos de este estudio tienen varias implicaciones prácticas:

**Mejora en la atención prenatal:** Es fundamental fortalecer los programas de atención prenatal para la detección y manejo temprano de la hipertensión gestacional.

**Educación y concienciación:** Implementar programas educativos para las mujeres embarazadas sobre los riesgos y las medidas preventivas.

**Políticas de salud:** Los datos obtenidos pueden servir como base para desarrollar políticas de salud específicas que aborden las necesidades de la comunidad de Nueva Palestina.

### **Limitaciones del estudio**

Es importante reconocer las limitaciones de este estudio para una interpretación adecuada de los resultados:

**Diseño transversal:** Debido a su naturaleza descriptiva y transversal, no se pueden establecer relaciones causales.

**Datos retrospectivos:** La recolección de datos retrospectivos puede estar sujeta a sesgos de información.

### **Recomendaciones para futuras investigaciones**

Se recomienda realizar estudios longitudinales para evaluar los factores de riesgo y las consecuencias a largo plazo de la hipertensión gestacional. Además, sería beneficioso explorar intervenciones específicas que puedan reducir la prevalencia de esta condición en comunidades similares.



# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública



En conclusión, esta investigación destaca la importancia de abordar la hipertensión gestacional como una prioridad de salud pública y mejorar la atención integral a las mujeres embarazadas en Nueva Palestina. Los hallazgos proporcionan una base sólida para futuras investigaciones y la implementación de estrategias de intervención efectivas.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

### CAPITULO VII: BIBLIOGRAFIA

Ulanowicz, M., Parra, K., Rozas, G., & Monzón, L. T. (2005). Hipertensión gestacional. Consideraciones generales, efectos sobre la madre y el producto de la concepción. Revista de Posgrado de la VI a Cátedra de Medicina, (152).

Meteored. (n.d.). Clima en Nueva Palestina, Ocosingo, Chiapas. Recuperado el 23 de diciembre de 2024, de <https://www.meteored.mx>

Climate-Data.org. (n.d.). Clima: Nueva Palestina. Recuperado el 23 de diciembre de 2024, de <https://es.climate-data.org>

Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad (CONABIO). (n.d.). Selva Lacandona. Recuperado el 23 de diciembre de 2024, de <https://www.biodiversidad.gob.mx>

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT). (n.d.). Biodiversidad en Chiapas. Recuperado el 23 de diciembre de 2024, de <https://www.semarnat.gob.mx>

Arriaga-García, P., & Montes-Martínez, V. (2021). Prevalencia de las categorías de hipertensión inducida por el embarazo que preceden a la eclampsia. *Ginecol Obstet Mex*, 89(5), 364-372. <https://doi.org/10.24245/gomv89i5.4679>



# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

## Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

Instituto Mexicano del Seguro Social. (s.f.). Guía de Práctica Clínica: Detección, Diagnóstico y Tratamiento de las Enfermedades Hipertensivas del Embarazo.

<https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/058GER.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de la preeclampsia y la eclampsia.

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública

## CAPITULO VIII. ANEXOS



# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública



# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas Facultad de Ciencias Odontológicas y Salud Pública



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS  
SUBSEDE NUEVA PALESTINA OCOSINGO, CHIAPAS



Nueva Palestina, Ocosingo, Chiapas, 2 de enero 2025.

**Asunto:** Solicitud para acceder a registros médicos del control prenatal.

**Dr. Rodolfo Gómez Vázquez**

Director del Centro de Salud con Hospitalización, Nueva Palestina, Ocosingo, Chiapas.

**Presente:**

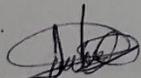
Me dirijo a usted respetuosamente para solicitar permiso en recabar información sobre el tema de investigación titulado: **"Prevalencia de Hipertensión Gestacional en Mujeres Embarazadas Atendidas en el Centro de Salud con Hospitalización Nueva Palestina durante los Meses de Agosto a diciembre de 2024."**

Para llevar a cabo este estudio, solicito su autorización para acceder a los registros médicos sobre el control prenatal, garantizando siempre la confidencialidad y el anonimato de los datos recogidos. Este proyecto de investigación contempla el código de ética de Helsinki.

Agradezco de antemano su colaboración y apoyo en este importante proyecto que busca contribuir al bienestar de las mujeres embarazadas en nuestra comunidad.

Quedo a su disposición para cualquier consulta o aclaración adicional.

**ATENTAMENTE**

  
**LIDIANA LOPEZ GUZMAN**

**TESISTA 1**

  
**CARLOS ALBERTO ALCAZAR SILVANO**

**TESISTA 2**

  
**LIC. MANUEL MONTEJO PEREZ**

**DIRECTOR DE TESIS**

Subsede Nueva Palestina  
Kilómetro 1 de la carretera Limón  
Nueva Palestina, Ocosingo, Chiapas, México.

  
Libramiento Norte Poniente N° 1150  
Col. Lajas Maciel, Edificio 9 C.P. 29039  
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México  
Tel: 9616170440, Ext. 4250-4251  
jose.ochoa@unicach.mx