



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE LABORATORIO CLINICO**

**TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE
LICENCIADA EN LA CARRERA DE LABORATORIO CLINICO**

TEMA:

**DETERMINACIÓN BIOQUÍMICA DEL ACIDO URICO EN MUJERES
EMBARAZADAS Y SU RELACIÓN CON LA PREECLAMPSIA EN
PACIENTES ENTRE 20 Y 35 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL
SAGRADO CORAZON DE JESÚS DE LA CIUDAD DE QUEVEDO,
EN EL PERIODO DE ENERO A JUNIO DEL 2011.**

AUTORES:

**PAMELA JAZMIN CORNEJO ERAZO
DIANA CAROLINA ZAMBRANO CARBO**

DIRECTORA DE TESIS:

DRA. RITA SEMIRA ARANA MANJARREZ

BABAHOYO - LOS RÍOS - ECUADOR

2010 - 2011

BABAHOYO, 30 ABRIL DEL 2012

DR. FRANCISCO VILLACRES FERNANDEZ
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
En su despacho.-

De mis consideraciones:

Al haber sido designado por el consejo directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud Director de tesis del tema Determinación bioquímica del ácido úrico en mujeres embarazadas y su relación con la preeclampsia en pacientes entre 20 y 35 años que acuden al hospital sagrado corazón de Jesús de la ciudad de Quevedo, en el periodo de enero a junio del 2011. Cuya auditoría corresponde a las estudiantes Pamela Cornejo Erazo y Diana Zambrano Carbo proponente de la especialización de Laboratorio Clínico, a Ud.

Muy respetuosamente certifico:

Haber dirigido y asesorado la tesis de grado en todas sus fases interactuantes del proceso investigativo de acuerdo al cronograma de actividades.

Que ha sido realizada según las exigencias metodológicas, técnicas y científicas necesarias para el tercer nivel académico de la carrera de: Laboratorio Clínico.

Que cumple con los requisitos del reglamento de grados y títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, por lo que, **AUTORIZO SU PRESENTACIÓN, SUSTENTACIÓN Y DEFENSA.**

DRA. RITA ARANA MANJARREZ
DIRECTORA DE TESIS

**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**DR .CESAR NOBOA AQUINO
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**DR .FRANCISCO VILLACRES FERNANDEZ
DIRECTORA DE LA ESCUELA TECNOLOGIA MEDICA**

**DRA.RITA SEMIRA ARANA MANJARREZ
DIRECTORA DE TESIS**

**Ab. ISRAEL MALDONADO CONTRERAS
SECRETARIO DE LA FACULTAD**

**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

TRIBUNAL DE SUSTENTACION

PRESIDENTE

1. VOCAL

2.-VOCAL

**Ab. ISRAEL MALDONADO CONTRERAS
SECRETARIO**

DEDICATORIA

A Dios, por iluminarme cada día, y enseñarme que en la vida hay que tener mucha fe y convicción para lograr lo que queremos. Nada mejor que recoger los frutos que durante tantos años anhelamos tener para llevar a nuestras bocas y tener la plena satisfacción de haber cumplido y alcanzado una meta en nuestra existencia. A mi madre. Que siempre supo apoyar decisiones en mi vida, erradas o acertadas. Y mi amado hijo, que es la razón de mí vivir, y por el cual quiero ser todo un profesional. Y poder sacarlo adelante. Maestros y amigos porque gracias a ellos obtuve el soporte y la palabra alentadora en mis proyectos y visiones.

PAMELA

Con profundo cariño dedico este trabajo de investigación a DIOS, por ser mi fortaleza, a mis padres, por su apoyo incondicional, porque gracias a ellos he podido alcanzar todo lo que me he propuesto, a mi esposo y mi querida hija por enseñarme que con perseverancia y amor todo es posible, y a todas las personas que me han brindado su apoyo para terminar con éxito mis estudios.

DIANA

AGRADECIMIENTO

Al concluir nuestros estudios de Licenciados en Laboratorio Clínico, hacemos extensivos nuestros sinceros agradecimientos a la Universidad Técnica de Babahoyo, por habernos permitido formar parte de ella y obtener los conocimientos necesarios para nuestra profesión.

A los docentes por haber impartido sus conocimientos con nosotros los estudiantes.

A todas las personas que estuvieron a mi lado, confiaron en mi y me apoyaron para la realización de uno de los logros más importantes de la vida.



AUTORIA.

Los contenidos, procedimientos, criterios y propuesta emitidos en esta tesis cuya tema es, DETERMINACIÓN BIOQUÍMICA DEL ACIDO URICO EN MUJERES EMBARAZADAS Y SU RELACIÓN CON LA PREECLAMPSIA EN PACIENTES ENTRE 20 Y 35 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESÚS DE LA CIUDAD DE QUEVEDO, EN EL PERIODO DE ENERO A JUNIO DEL 2011.son de exclusiva responsabilidad de sus autoras:

PAMELA CORNEJO ERAZO

DIANA ZAMBRANO CARBO

ÍNDICE

PRELIMINARES	PAG
CARATULA.....	i
CERTIFICACION	ii
APROBACION	iii
TRIBUNAL DE SUSTENTACION.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
AUTORIA.....	vii
INDICE.....	viii-x
RESUMEN.....	xi-xii
INTRODUCCION.....	xiii-xiv
I. CAPITULO PRIMERO	
1. CAMPO CONTEXTUAL PROBLEMÁTICO.....	1
1.1.1.CONTEXTO NACIONAL, REGIONAL, LOCAL Y/O INSTITUCIONAL.....	1-4
1.2. SITUACIÓN ACTUAL DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN	4
1.3. FORMULACION DEL PROBLEMA	5
1.3.1PROBLEMA GENERAL.....	5
1.3.2.PROBLEMAS DERIVADOS	5
1.4. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.4.1.ESPACIAL.....	5
1.4.2.TEMPORAL.....	6
1.4.3.UNIDADES DE INFORMACIÓN.	6
1.5. JUSTIFICACIÓN.....	6-7
1.6. OBJETIVOS.....	7
1.6.1.OBJETIVO GENERAL	7
1.6.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
CAPITULO SEGUNDO	
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. ALTERNATIVAS TEÓRICAS ASUMIDAS.	8
2.1.1.RELATO HISTÓRICO.....	8-11
2.1.2.PREECLAMPSIA EN EL ECUADOR.....	11-12
2.2. CATEGORÍA DE ANÁLISIS TEÓRICO CONCEPTUAL	12
2.2.1.CONCEPTO DE PREECLAMPSIA	12-13
2.2.2.EPIDEMIOLOGÍA	13-15
2.2.3.ETIOLOGÍA.....	15-17

2.2.4.PATOGENIA	17-19
2.2.5.COMPLICACIONES.....	19
2.2.6.DEFINICIÓN DE ACIDO ÚRICO.....	19-22
2.2.7.ANÁLISIS DEL ÁCIDO ÚRICO EN LA SANGRE	23-27
2.2.8.PAPEL DEL ÁCIDO ÚRICO.....	27
2.3. PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS.....	28
2.3.1.HIPÓTESIS GENERAL	28
2.3.2.HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	28
2.4. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES DE LAS HIPÓTESIS.....	29
2.4.1.VARIABLES INDEPENDIENTES	29
2.4.2.VARIABLES DEPENDIENTES	30
CAPITULO TERCERO	
3. METODOLOGÍA.....	31
3.1. TIPO DE INVESTIGACION	31
3.1.1.DESCRPTIVA	31
3.1.2.DE CAMPO	31-32
3.2. UNIVERSO Y MUESTRA.....	32
3.2.1.UNIVERSO	32
3.2.2.MUESTRA.....	32
3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS DE LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	33
3.3.1.DEDUCTIVO	33
3.3.2.INDUCTIVO.....	33
3.3.3.DE ANÁLISIS	33
3.3.4.TÉCNICAS A PRESENTAR.....	34
3.3.4.1.ENTREVISTA.....	34
3.3.4.2.ENCUESTA	34
3.4. PROCEDIMIENTO	34
CAPITULO CUARTO	
4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	35-37
4.1. TABULACIÓN DE DATOS DE LA VARIABLE DEPENDIENTE.....	38-42
4.2. TABULACION DE DATOS DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE.....	-43-47
4.3. COMPROBACION Y DISCUSIÓN DE HIPÓTESIS	48
4.4. CONCLUSIONES.....	49
4.5. RECOMENDACIONES.....	49
4.6. RECURSOS	50
4.6.1.RECURSO HUMANO	50
4.6.2.RECURSO FISICO	50

CAPITULO QUINTO

5. PROPUESTA ALTERNATIVA.....	52
5.1. PRESENTACION.....	52-53
5.2. OBJETIVOS.....	54
5.2.1.OBJETIVO GENERAL	54
5.2.2.OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	54
5.3. CONTENIDO.....	54-55
5.4.DESCRIPCION DE LOS ASPECTOS OPERATIVOS DE LA PROPUESTA	56
5.5. ACTIVIDADES DE LA PROPUESTA	56-58
5.6. RECURSOS DE LA PROPUESTA	58
5.7. CRONOGRAMA DE LA PROPUESTA	59
5.8. PRESUPUESTO DE LA TESIS.....	59
VI..BIBLIOGRAFIA.....	60-61
VII.GLOSARIO.....	62-69
VIII ANEXOS.....	70-80

RESUMEN

Evaluar la determinación y diagnóstico de las pruebas cuantitativas de el ácido úrico y su vinculación con la preeclampsia en pacientes que acudieron al hospital Sagrado Corazón de Jesús de la Ciudad de Quevedo durante el primer semestre del 2011.

El estudio se hizo con un Universo de 546 pacientes embarazadas, de las cuales se les realizó examen del ácido úrico a 140 pacientes que ingresaron con preeclampsia; y 50 de ellas presentaron una importante elevación del ácido úrico (hiperuricemia).

De acuerdo a los resultados de la valoración del ácido úrico con pacientes preeclámpticas, comprobamos que es un examen muy útil.

Es probable que el ácido úrico tenga un rol muy importante en pacientes con más tiempo de evolución de síntomas o sea útil como parámetro de control en observación clínica. El examen del ácido úrico contribuye al diagnóstico de la preeclampsia en pacientes con aquellos casos con más de 12 horas de evolución.

Palabras Claves: Preeclampsia; Acido Úrico, Rol del profesional de laboratorio clínico, diagnóstico: pruebas cuantitativas.

INTRODUCCION

Actualmente la medicina ha hecho muchos aportes y ha avanzado notablemente, pero no lo suficiente para aplacar dolencias que han venido desde muchos años atrás.

Podríamos decir que se han encontrado formas como prevención para disminuirlas un poco, y algunos medicamentos que ayudan a reforzar nuestro sistema inmune. Se lograría hablar de enfermedades que no tienen cura, con las que tendríamos que subsistir. Otras que si se tratan y hacen posible una mejor vida aún con un mal auestas.

Preeclampsia es la complicación del embarazo más común y peligrosa, por lo que debe diagnosticarse y tratarse rápidamente, ya que en casos severos ponen en peligro la vida del feto y de la madre.

Se caracteriza por el aumento de la tensión arterial (hipertensión) junto al de proteínas en la orina (proteinuria), así como edema en las extremidades. Todo estudio tiene como finalidad conocer a profundidad una enfermedad, y buscar un medio para contrarrestarla o eliminarla mediante tratamientos o remedios que nos den resultados positivos finalmente.

El riesgo más significativo en la aparición de preeclampsia es el haberla tenido en un embarazo previo.

Es más frecuente en mujeres con hipertensión y diabetes previos al embarazo, enfermedades autoinmunes como lupus eritematoso, en pacientes con trombofilias, insuficiencia renal, y mujeres con una historia familiar de preeclampsia, mujeres con obesidad y mujeres con embarazos múltiples (gemelos, por ejemplo).

El riesgo sube a casi el doble en mujeres de raza negra.

Podemos identificar con tiempo una complicación de esta severidad mediante medios o métodos para poder salvar la vida de la madre y el feto.

Se incluye el examen de laboratorio que es muy importante para tener resultados inmediatos. También se lo conoce como un trastorno multisistémico de causa desconocida exclusivo de la gestación humana.

TEMA:

DETERMINACIÓN BIOQUÍMICA DEL ACIDO URICO EN MUJERES EMBARAZADAS Y SU RELACIÓN CON LA PREECLAMPSIA EN PACIENTES ENTRE 20 Y 35 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESÚS DE LA CIUDAD DE QUEVEDO, EN EL PERIODO DE ENERO A JUNIO DEL 2011.