



Gestión del cuidado en la Prevención de complicaciones en pacientes con Preeclampsia

Care management in the prevention of complications in patients with preeclampsia

Jennifer Alexandra Rivas Zambrano, Mg¹

Lorena María Loor Alvarado, Mg²

Tanys Tatiana Cedeño Terán, Lic³

Delia Georgina Bravo Bonoso, PhD⁴

¹Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador. Correo: jennifer.rivas@unesum.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-5693-8514>

²Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador. Correo: lorena.loor@unesum.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2851-0742>

³Hospital Dr. Gustavo Domínguez, Ecuador. Correo: eithgd4@gmail.com, Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-4767-5133>

⁴Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador. Correo: delia.bravo@unesum.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4787-8403>

Contacto: jennifer.rivas@unesum.edu.ec

Recibido: 22-03-2024

Aprobado: 18-05-2025

Resumen

La preeclampsia es una complicación grave en el embarazo, caracterizada por hipertensión y daño a órganos, que puede afectar tanto a la madre como al feto. Este estudio tiene como objetivo evaluar la efectividad de la gestión del cuidado en la prevención de complicaciones en pacientes con preeclampsia en el Hospital Manabita. Se realizó un diseño observacional, retrospectivo y descriptivo, analizando datos de 120 pacientes embarazadas y puérperas diagnosticadas con preeclampsia entre agosto de 2024 y febrero de 2025. Se recopilaron variables demográficas y clínicas a través de la revisión de expedientes clínicos. Los resultados

mostraron una alta prevalencia de comorbilidades, siendo la hipertensión gestacional y la diabetes mellitus gestacional las más comunes, asociada también la proteinuria. En conclusión, la gestión del cuidado centrada en la prevención y el manejo adecuado de la preeclampsia mejora los resultados perinatales y reduce la morbi-mortalidad materna.

Palabras clave: Preeclampsia, Cuidado enfermero, Calidad de vida, Atención holística, Educación en salud.

Summary

Preeclampsia is a serious complication in pregnancy, characterized by hypertension and organ damage, which can affect both the mother and the fetus.

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia>



This study aims to evaluate the effectiveness of care management in the prevention of complications in patients with preeclampsia at the Manabita Hospital. An observational, retrospective, and descriptive design was performed, analyzing data from 120 pregnant and postpartum patients diagnosed with preeclampsia between August 2024 and February 2025. Demographic and clinical variables were collected through the review of clinical records. The results showed a high prevalence of comorbidities, with gestational hypertension and gestational diabetes mellitus being the most common, also associated with proteinuria. In conclusion, care management focused on prevention and appropriate management of preeclampsia improves perinatal outcomes and reduces maternal morbidity and mortality.

Keywords: Preeclampsia, nursing care, quality of life, holistic care, health ed

Introducción

La preeclampsia es una de las complicaciones más serias que pueden surgir durante el embarazo, caracterizada por la aparición de hipertensión y daño a órganos, que puede manifestarse a partir de la semana 20 de gestación. Esta condición no solo pone en riesgo la salud de la madre, sino que también puede tener consecuencias devastadoras para el feto, incluyendo restricción del crecimiento intrauterino y mortalidad neonatal (1). La gestión del cuidado en la prevención de complicaciones en pacientes con preeclampsia se convierte, por lo tanto, en un aspecto crucial para garantizar la salud materno-infantil.

La identificación temprana y el manejo adecuado de la preeclampsia son fundamentales para prevenir complicaciones severas. Esto implica un enfoque multidisciplinario que incluya la vigilancia constante de la presión arterial, la evaluación de la proteinuria y la educación de las pacientes sobre los signos de alarma (2). La implementación de protocolos de atención estandarizados puede ayudar a mejorar los resultados clínicos y reducir la morbilidad asociada a esta condición.

El 25% de las muertes maternas en América Latina se hayan asociadas a trastornos hipertensivos del embarazo y la preeclampsia (PE) figura entre los dos trastornos hipertensivos con mayor impacto en la morbimortalidad materna y neonatal; el otro vendría siendo la eclampsia(3). La Preeclampsia es una condición grave del embarazo y representa un peligro importante ya que muchos de sus signos no son evidentes, mientras que algunos síntomas parecen ser los efectos normales del embarazo sobre el organismo”(4).

La identificación temprana de la preeclampsia, con la posible prevención, se establece como un principio fundamental para un tratamiento adecuado (5). Diversos factores de riesgo, tanto médicos como demográficos, pueden influir en la probabilidad de desarrollar esta complicación durante el embarazo. Entre las mujeres de alto riesgo se encuentran aquellas con hipertensión preexistente, enfermedad renal crónica, diabetes insulínica y antecedentes de preeclampsia previa de inicio temprano (6). Además, los factores familiares/genéticos también

desempeñan un papel crucial, ya que el historial familiar de preeclampsia aumenta significativamente el riesgo, al igual que las mujeres cuyas madres tuvieron preeclampsia (7). Estos elementos destacan la importancia de una evaluación integral del historial médico y familiar en la identificación temprana de pacientes de alto riesgo.

Los factores de riesgo biológicos y sociales maternos para la preeclampsia incluyen diversas características demográficas, antecedentes médicos u obstétricos, características específicas del embarazo actual, anomalías fisiológicas, resultados anormales de pruebas de laboratorio y anomalías ecográficas (9). Estos factores se alinean con la patogénesis de la preeclampsia, que implica desajuste uteroplacentario, factores sincitiotrofoblastos y un desequilibrio de factores angiogénicos, conduciendo a una desregulación e inflamación endotelial sistémica materna, similar a la sepsis (12).

La preeclampsia es una condición de evolución rápida, lo que hace que el seguimiento regular y la atención oportuna sean esenciales. Las mujeres embarazadas con preeclampsia requieren un monitoreo frecuente, que incluye visitas semanales al médico, pruebas de laboratorio y ultrasonidos para evaluar el bienestar fetal (8). La educación sobre la auto monitorización de la presión arterial y la identificación de síntomas preocupantes es igualmente importante para empoderar a las pacientes en su propio cuidado(9).

En el contexto del hospital Manabita, en el que se realizó el estudio, la prevalencia de preeclampsia es elevada, de manera que, la atención oportuna del cuidado

prioriza la prevención y el manejo adecuado de esta condición. La atención integral y personalizada contribuye significativamente a mejorar los resultados perinatales y reducir las tasas de complicaciones maternas. Además, un enfoque colaborativo entre diferentes disciplinas de la salud facilita una atención más efectiva y centrada en la paciente.

La investigación en este ámbito no solo tiene implicaciones clínicas, sino que también puede influir en políticas de salud pública, al documentar la efectividad de las intervenciones en la gestión del cuidado de la preeclampsia, se pueden establecer directrices que beneficien a otras instituciones de salud en la región, sobre todo en áreas donde los recursos son limitados y la capacitación del personal es decisiva para mejorar la atención.

Finalmente, la importancia de esta investigación radica en su potencial para transformar la atención de la preeclampsia en el hospital Manabita, contribuyendo a una disminución de la morbi-mortalidad asociada y mejorando la calidad de vida de las mujeres embarazadas. Al abordar esta problemática de manera proactiva, se genera un impacto positivo en la salud pública y en la percepción de la atención materna en la comunidad. El objetivo general de esta investigación es evaluar la efectividad de la gestión del cuidado en la prevención de complicaciones en pacientes con preeclampsia. Este enfoque no solo busca mejorar la salud de las pacientes, sino también optimizar los recursos del sistema de salud, reduciendo la necesidad de

intervenciones más complejas y costosas en etapas avanzadas de la enfermedad.

Materiales y métodos

La metodología empleada en el estudio se basó en un diseño observacional, retrospectivo y descriptivo. Se llevó a cabo en un Hospital Manabita en el área de Gineco Obstetricia, durante el periodo comprendido entre agosto 2024 a febrero 2025. Se incluyeron todas las pacientes embarazadas y puérperas que presentaron diagnóstico de preeclampsia con criterios de severidad y obesidad, utilizando criterios de inclusión que garantizaban la homogeneidad de la muestra.

La recolección de datos se realizó a través de la revisión de expedientes clínicos, donde se registraron variables como edad, índice de masa corporal (IMC), antecedentes médicos, cuadro clínico, tratamientos administrados y complicaciones observadas. Se utilizaron medidas de tendencia central y proporciones para el análisis de las

variables cuantitativas y cualitativas, respectivamente. Los datos fueron procesados mediante el uso de programas estadísticos, facilitando la obtención de resultados precisos sobre la experiencia clínica en el manejo de estas pacientes. El análisis incluyó la clasificación de las pacientes según los grados de obesidad y la identificación de las principales comorbilidades y complicaciones asociadas a la preeclampsia. Se llevó a cabo un enfoque cuidadoso en la interpretación de los resultados, permitiendo determinar las características clínicas y bioquímicas de la población estudiada, así como la eficacia de los tratamientos utilizados en la unidad.

Resultados

En este estudio, se incluyeron 120 pacientes en estado de gestación y puérperas con diagnóstico de preeclampsia con criterios de severidad o complicaciones.

Tabla 1. Características generales de la población de estudio

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
De 19 a 25 años	24	20%
De 26 a 30 años	26	22%
De 31 a 40	47	39%
≥ 40 años	23	19%
Edad Gestational		
< 28 semana	13	23%
28 –34 semanas	1	2%
34,1-36,6 semanas	12	21%
37 semanas y más	29	52%
Puerperio	1	2%

Fuente: Datos obtenidos en mediante la investigación

El análisis de la población de estudio, permite comprender el contexto en el que se investiga la gestión del cuidado en la

prevención de complicaciones en pacientes con preeclampsia. Las variables demográficas, como la edad y

la edad gestacional, ofrecen información clave que influye en el manejo clínico y los resultados de salud. En la distribución por edad, se observa que el grupo más representado es el de 31 a 40 años 39%, lo que indica que esta franja es la más susceptible a desarrollar preeclampsia, si bien esta condición es más común en mujeres de mayor edad, lo que puede estar relacionado con factores de riesgo como hipertensión previa y comorbilidades.

Las edades de 19 a 25 años y ≥ 40 años tienen una representación menor de 20% y 19%, hace asumir que las mujeres jóvenes tienen menos embarazos en comparación con las mujeres mayores, mientras que las que son mayores de 40 pueden ser atendidas con mayor precaución debido a los riesgos asociados a la edad avanzada. En cuanto a la edad gestacional, más de la mitad de las pacientes 52% se encuentran en la categoría de 37 semanas y más. Sin embargo, estos datos dejan claro que muchas mujeres están siendo manejadas adecuadamente hacia el final de sus embarazos, contribuyendo en mejores

resultados. Aunque resulta preocupante que un 23% de las pacientes se encuentren antes de las 28 semanas, un período crítico donde la preeclampsia puede ser más difícil de manejar. La baja representación en las categorías de 28 a 34 semanas y 34,1-36,6 semanas con el 2% y 21%, respectivamente, indica que no podemos descuidar este grupo.

La información demográfica y gestacional es esencial para diseñar intervenciones efectivas. Con un alto porcentaje de mujeres en la franja de 31 a 40 años y un considerable número en etapas tempranas de la gestación, se debe enfocar la gestión del cuidado en la educación sobre los signos de preeclampsia y la importancia de la atención prenatal regular. Además, de adaptar las estrategias de prevención y manejo a las características de la población, incluyendo programas de vigilancia más intensivos para las mujeres en riesgo y la implementación de protocolos claros para el manejo de la preeclampsia, especialmente en etapas tempranas.

Tabla 2. Características clínicas de las pacientes en estudio

Características	Frecuencia	Porcentaje
Cardiopatía materna	41	34%
Hipertiroidismo	35	29%
Asma	11	9%
Enfermedades autoinmunes	14	12%
Diabetes Mellitus gestacional	72	60%
Hipotiroidismo	21	18%
Hipertensión gestacional	95	79%
Diabetes Mellitus Tipo II	3	3%
Hipertensión arterial crónica	2	2%

Fuente: Datos obtenidos en mediante la investigación

La identificación de comorbilidades como la hipertensión gestacional y la

diabetes mellitus gestacional, permite un enfoque más integral en la atención de

estas pacientes. Es evidente que una de las comorbilidades más frecuentes en estos casos es la hipertensión gestacional con el 79%. Esto marca la necesidad de un monitoreo constante de la presión arterial en mujeres embarazadas. La alta frecuencia de diabetes mellitus gestacional con un 60% indica un riesgo elevado de complicaciones metabólicas y obstétricas. Seguida de cardiopatías maternas con un 34 % una condición que puede complicar significativamente el embarazo.

El hipertiroidismo se presenta en este grupo en un 29% e hipotiroidismo en un 18%, ambas condiciones endocrinas son

relevantes, ya que afectan el desarrollo fetal y la salud materna. Asimismo, otras comorbilidades como el asma en un 9% y enfermedades autoinmunes el 12%, condiciones que requieren ajustes en el tratamiento y un seguimiento especial para evitar exacerbaciones durante el embarazo. Su alta prevalencia, en este grupo de pacientes emerge la necesidad de intervenciones centradas en la prevención y el control, bajo un enfoque integral que incluya educación sobre salud, cambios en el estilo de vida y atención médica regular, para reducir la incidencia de complicaciones asociadas.

Tabla 3. Características clínicas de la preeclampsia con criterios de severidad

Características	Frecuencia	Porcentaje
Cefalea	68	57%
Epigastralgia	46	38%
Edema	70	58%
Hiperreflexia	12	10%
Proteinuria	82	68%
Hipertensión	95	79%

Fuente: Datos obtenidos en mediante la investigación

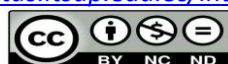
La preeclampsia es una complicación del embarazo que se caracteriza por la aparición de hipertensión y daño a órganos, siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna y fetal. La hipertensión es la característica más prevalente, afectando al 79% de las pacientes, ya que la elevación de la presión arterial lleva a complicaciones graves como accidentes cerebrovasculares o daño renal. La proteinuria, también se hace presente en el 68% de las pacientes, como un indicador clave del daño renal. Asimismo, con un 58% y un 57%, el edema y la cefalea como indicativos de la progresión de la enfermedad. La

epigastralgia afecta al 38% y la hiperreflexia al 10%, aunque menos frecuentes, son importantes ya que pueden indicar un deterioro del estado materno y el riesgo de complicaciones como hemorragias internas o convulsiones.

Discusión

La predominancia del grupo etario de 31 a 40 años 39% en el desarrollo de preeclampsia se alinea con estudios previos que sugieren que las mujeres de mayor edad son más susceptibles a esta condición. Según Franziska et al., (2025) la edad materna avanzada se asocia con un aumento en la incidencia de hipertensión gestacional y preeclampsia,

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia>



lo que se relaciona con comorbilidades preexistentes como la hipertensión arterial (10). Sin embargo, la baja representación de mujeres jóvenes según Suarez et al., (2022) sugiere un cambio en los patrones de maternidad, donde las mujeres jóvenes tienden a tener menos embarazos (11).

Este estudio revela que más del 52% de las pacientes se encuentran entre las 37 semanas de gestación, coincidiendo con Martínez et al. (2023), quienes afirman que un manejo prenatal eficaz, contribuye en la mejora de los resultados en estos casos complicados en etapas avanzadas del embarazo(12). Sin embargo, la preocupación por el 23% de las pacientes que se encuentran antes de las 28 semanas es un hallazgo crítico, lo que coincide con la investigación de Vaca et al., (2024), que señala que la detección temprana de preeclampsia es esencial para evitar complicaciones severas (13).

Sumado a esto, la alta prevalencia de comorbilidades, como la hipertensión gestacional 79% y la diabetes mellitus gestacional 60%. Este resultado es consistente con el estudio de Garcia et al., (2020), que establece que estas comorbilidades son factores de riesgo significativos para el desarrollo de complicaciones en el embarazo. Asimismo, la identificación de condiciones como el hipertiroidismo 29% y el hipotiroidismo 18%, dado que estas condiciones endocrinas pueden complicar el manejo clínico y afectar tanto la salud materna como fetal, tal

Referencias

1. Nunes FJBP, Brito NS, Lima GPC, Rodrigues ARM, Sousa LS de, Rodrigues DP. Cuidado clínico de enfermagem a gestante com pré-eclâmpsia: Estudo reflexivo. Brazilian Journal of Health Review. 2020;3(4):10483–93.

como lo discuten Martínez et al., (2023)(14).

De la misma forma, la prevalencia de síntomas como hipertensión, proteinuria, edema y cefalea, indica un perfil clínico que requiere atención especial. La correlación entre estos síntomas y el riesgo de complicaciones graves, como accidentes cerebrovasculares, se documenta en la revisión de literatura de Magee et al., (2025), quienes enfatizan la importancia de un monitoreo riguroso para prevenir desenlaces adversos(15).

Conclusiones

La preeclampsia representa una de las complicaciones más serias durante el embarazo, vinculándose con elevados riesgos tanto para la madre como para el feto. Este estudio destaca la importancia de una gestión adecuada del cuidado para prevenir complicaciones, evidenciando que un enfoque multidisciplinario y protocolos estandarizados pueden mejorar significativamente los resultados perinatales. La alta prevalencia de comorbilidades, como la hipertensión gestacional y la diabetes mellitus gestacional, enmarca la necesidad de un monitoreo constante y un manejo proactivo en esta población vulnerable. Al documentar la efectividad de las intervenciones en la gestión del cuidado de la preeclampsia, se pueden establecer guías que beneficien a otras instituciones, especialmente en regiones con recursos limitados.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses

2. Sakharova AV, Markelova YuV, Sokolova EA, Sukhotina NV. Modern aspects of identifying and managing pregnant women with preeclampsia. *Meditinskaya sestra*. 2024 Feb 1;26(1):35–9.
3. Durdu CE, Bohîltea RE. Progrese în managementul preeclampsiei: metode noi de screening și strategii eficiente de prevenție. *Ginecologia.ro*. 2024 May 30;2(1):20–2.
4. Parker J, Hofstee P, Brennecke S. Prevention of Pregnancy Complications Using a Multimodal Lifestyle, Screening, and Medical Model. *J Clin Med*. 2024 Jul 25;13(15):4344.
5. Calderon Restrepo N, Pérez Muñoz Á, Gutiérrez Marín JH, Sanín Blair JE, García Posada RA, Cuesta DP, et al. Manejo expectante en preeclampsia severa remota del término (24-33,6 semanas): experiencia en centro de alta complejidad. *CES Medicina*. 2022 Nov 16;36(3):38–51.
6. Lozano R, Razo C, Montoya A, Morales-Juárez L, Ríos-Blancas MJ, Cagney J. La carga de la enfermedad, lesiones y factores de riesgo en México. Actualización del período 1990-2021. *Gac Med Mex*. 2023 Dec 19;159(6).
7. Paredes Álvarez NE, Fernández Fernández ME, Carvajal Silva J, Narváez Bastidas DE. Complicaciones maternas durante la pandemia en áreas comunitarias: Riesgos y estrategias. *Revista Social Fronteriza*. 2024 Sep 10;4(5):e45404.
8. Kane SC, Dennis A, da Silva Costa F, Kornman L, Brennecke S. Contemporary Clinical Management of the Cerebral Complications of Preeclampsia. *Obstet Gynecol Int*. 2013;2013:1–10.
9. Chang KJ, Seow KM, Chen KH. Preeclampsia: Recent Advances in Predicting, Preventing, and Managing the Maternal and Fetal Life-Threatening Condition. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Feb 8;20(4):2994.
10. Großschädl F, Marston HR, Ivan L, Prabhu V, Earle S. Age as an important predictor for digital health literacy: Cross-sectional evidence of internet users from an international multisite study in North America and EU countries. *Educ Gerontol*. 2025 May 20;1–14.
11. Suárez-Lantarón B, García-Martínez Á. Grupos interactivos y su influencia en el rendimiento académico en el aula de primaria: estudio de caso. *Revista Innova Educación*. 2022 Jan 13;4(2):80–97.
12. Martínez García RM, Jiménez Ortega AI, Peral Suárez Á, Bermejo López LM, Rodríguez-Rodríguez E. Importance of nutrition during pregnancy. Impact on the composition of breast milk. *Nutr Hosp*. 2020;
13. Vaca Yáñez AE, Guanoluisa Romero HY, Villamarin Cisneros DC, Aguirre Rosales SB, Túquerres Chicaiza DC, Palacios Vallejo SA, et al. Actualización en el manejo de preeclampsia: Artículo de revisión. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2024 Aug 12;5(4).
14. Martínez-Vizcaíno V, Sanabria-Martínez G, Fernández-Rodríguez R, Cavero-Redondo I, Pascual-Morena C, Álvarez-Bueno C, et al. Exercise during pregnancy for preventing gestational diabetes mellitus and hypertensive disorders: An umbrella review of randomised controlled trials and an updated meta-analysis. *BJOG*. 2023 Feb 17;130(3):264–75.
15. Magee LA, Smith GN, Bloch C, Côté AM, Jain V, Nerenberg K, et al. Guideline No. 426: Hypertensive Disorders of Pregnancy: Diagnosis, Prediction, Prevention, and Management. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*. 2022 May;44(5):547-571.e1.